تصور مقترح لدور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الإبتدائية

إعداد الدكتورة/
نشوي محمد أبويحيي محمد سليم
مدرس خدمة الجماعة
بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية
بالمنصورة

ملخص البحث

تصور مقترح لدور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية

إعداد الدكتورة/ نشوى محمد أبو يحيي محمد سليم، مدرس خدمة الجماعة، بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة 2021م.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً، والتعرف على أكثر أنواع التحرش الجنسي بالأطفال انتشاراً من وجهة نظر أخصائي الجماعة، والتعرف على أضرار التحرش الجنسي للأطفال من وجهة نظر أخصائي الجماعة، ووضع تصور مقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة لتوضيح دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية، واعتمدت الدراسة على الدراسة الوصفية التحليلية التي تقوم على الوصف والتحليل لظاهرة التحرش الجنسي للأطفال، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة للأخصائيين الاجتماعيين وعددهم (100) بالمدارس المرحلة الابتدائية، وطبقت الأدوات الآتية استمارة استبيان خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين، توصلت نتائج الدراسة إلى التصور المقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة لتوضيح دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية. يتضح أن أكثر نسبة هي توفير دليل للإرشاد والحماية من ظاهرة التحرش الجنسي بالأطفال بمتوسط وزن مرجح 2.64، ثم معرفة المرحلة العمرية للتلاميذ من خصائص فكرية وجنسية بمتوسط وزن مرجع 2.6، وأخيراً عدم ازدحام الصفوف بالتلاميذ بمتوسط وزن مرجع 1.31.

الكلمات المفتاحية:

1- تصور مقترح.

2- دور أخصائي الجماعة.

3- التحرش الجنسي للأطفال.

Research Summary

This study aims to identify the nature of child sexual harassment cases, and to identify the widespread types of sexual harassment of children from the view point of the group specialist, and identifying the causes of the spread of the phenomenon of sexual harassment of children from the point of view of the group specialist, and identifying the harms of sexual harassment of children from the point of view of the group specialist and developing a proposed perception from the perspective of the method of group services to clarify the role of the group specialist in facing the problem of sexual harassment of children at the primary stage, and the study relied on the analytical descriptive study that is based on the description and analysis of the phenomenon of sexual harassment of children, the study relied on the methodology of social survey in the sample of (100) social workers in primary schools, the following tools applied a questionnaire, the results of study reached a suggested perception from the perspective of the method of group service to clarify the role of the group specialist in facing the problem of sexual harassment of children at the primary stage, it is clear that the most important percentage is providing guidance and protection against the phenomenon of sexual harassment of children with an average weight of 2.64, then knowing the age of the pupils from intellectual and sexual characteristics with an average weight of 2.6 and finally not to over crowd classes with students with an average weight of 1.31.

Key words:

1- A proposed visualization.

2- The role of the group specialist.

3- Child sexual harassment.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تمثل مرحلة الطفولة أهم المراحل العمرية في حياة الإنسان، ولقد اهتمت الشريعة الإسلامية في الكتاب والسنة بالأطفال وكيفية التعامل معهم وحقوقهم الشرعية والإحسان والرفق بهم وأصبح الاهتمام بهم مؤشراً حضارياً تتسابق عليه الدول والشعوب (موسى، رشاد، 2009، ص16).

تعد مشكلة التحرش الجنسي بين التلاميذ مشكلة غير ظاهرة (مشكلة مسكوت عنها) برغم خطورتها الصحية والسلوكية المتمثلة بآثارها الجسمية والنفسية والاجتماعية، إضافة إلى آثار الهدر التربوي المتمثل بانخفاض الأداء الدراسي وزيادة معدلات التسرب المدرسي، كما أن أخطارها بعيدة الامد تتمثل في الاضطرابات النفسية المزمنة ما بعد الصدمة والتي تنتقل من جيل إلى جيل، فالطفل المساء إليه قد يصبح مسيئاً (جلاداً في المستقبل) لأن التحرش هو نوع من أنواع العنف الذي يعد انتهاكاً صارخاً لحقوق الأطفال بحسب المواثيق الدولية. (اليونيسيف اتفاقية حقوق الطفل، 1989).

ويمثل التحرش الجنسي على الأطفال، أحد أشكال السلوك المنحرف التي تؤثر سلباً على شخصية الطفل، وتحد من النضج والنمو الطبيعي للفرد عبر المراحل الزمنية التي يمر بها وتتمثل إساءة معاملة الطفل أو تعرض الطفل لإيذاء في أشكال كثيرة منها سوءا المعاملة العاطفية أو إيذاء الجسدي أو الاستغلال، والإهمال أو التحرش والاعتداء الجنسي، بما يضر الحالة النفسية للطفل ويعوق القدرة على النمو بشكل طبيعي ويهدد تواصل الطفل، ويحد من قدرته على التفاعل والاندماج في المحيط البيئي الذي يتمثل في الأسرة وجماعات الرفاق والمدرسة وغمرها من المؤسسات المجتمعية التي تسهم في تنمية شخصية الطفل وتطوراته (القاسمي، مسعودة، 2017، ص1).

إن السكوت على هذه الجريمة في المراحل العمرية الأولى من 6- 12 سنة قد يؤدي إلى أبعد من ذلك حيث تزداد حالات التنمر والعدوانية المفرطة للأطفال الضحايا وللقائمين على التحرش (Javidi, 2012).

ويعد التحرش من أخطر أنواع الإساءة التي يتعرض لها الطفل وتكمن خطورتها في بقاء أثرها حتى البلوغ، إذا يظل يذكرها ذ لك الطفل الضحية إلى فترات متأخرة من عمره، وحينما نتحدث عن التحرش، فإننا نتحدث عن أحزان وآلام ونتائج سيئة لبدايات وسلوكيات خاطئة

وبالطبع عن أسر تصدعت وتأثرت وأطراف المتأثرين بالتحرش عدة: المتحرض به، والمتحرش، وأسرة المتحرش به وأسرة المتحرش (Sharma & Gupta, 2004).

ومن أسباب تفشي المشكلة أن الضحايا قد يحجمون عن البوح بتعرضهم للتحرش الجنسي، خوفاً من المتحرش أو لأنهم لا يحصلون على العون الكافي من إدارة المدرسة والعاملون فيها، إضافة إلى القيود الاجتماعية في مجتمعنا المحافظ وكما هو حال المجتمعات الشرقية التي يخشى فيها الناس من الحديث عن هذه المشكلة بسبب اعتبارها وصحة اجتماعية (غريب، سميحة، 2010، ص15).

الخطير في الأمر ما رصده مركز حقوق الطفل المصري من تحول الاستغلال الجنسي والجسدي للأطفال من ظاهرة وقتية مرتبة بعوامل محددة إلى ظاهرة قائمة على مؤسسات غير شرعية تعمل بشلك منظم على استغلال الأطفال جنسياً لتحقيق أبارحها على حساب براءة الطفولة وإنسانيتها (بدر، عادل، 2001، ص20).

ورغم صعوبة الحصول على أرقام حقيقة حول مسالة التحرش الجنسي للأطفال، فإن بعض الدولة قد أعلنت عن إحصاءات وما استطاعت الحصول عليه من أرقام يعطي دلالة واضحة على انتشار ظاهرة التحرش الجنسي للأطفال في مصر.

كما نلاحظ من أن ظاهرة التحرش بالأطفال في تطور مستمر خاصة في السنوات الأخيرة في المجتمع، الذي من المفترض أن يكون مصدراً لحماية الطفل، رغم أن الأرقام المعلن عنها لا تعكس حقيقة ما يجري لأن من الضحايا وعائلاتهم يمتنعون عن التبليغ أو رفع الشكاوى لدى المصالح، خوفاً من الفضيحة، والواضح أن الظاهرة انتشرت عبر مختلف المناطق سواء الحضرية أو الشبه حضرية عبر مختلف الولايات، كما أن التحرش الجنسي يؤدي إلى الاعتداء الجنسي وفي طريق اغتصاب الأطفال يتم في أغلب الأحيان من طرف أفراد يعرفهم الضحية سوءا من طرف أحد أفراد الأسرة أو الأقارب، وهذا لا ينفي أن يكون المعتدي مجهولاً من طرف الضحية (الغامدي، رحمة، 2015، ص5).

ونظراً أن حالات التحرش الجنسي على الأطفال أحد أكثر أشكال العنف الموجه ضد الأطفال قسوة من حيث أثارها المدمرة على نفسية الطفل ونموه ومن حيث أبعادها الاجتماعية السيئة وهذا يعتبر جريمة منتشرة في كافة أنحاء العالم، ولكنها بدأت تتزايد وتظهر بحدة في كثير من مجتمعاتنا العربية، لذا يجب علينا التوعية بها والعمل على مواجهتها بعد تكرار حوادث التحرش بالأطفال في المدارس، أعلنت وزارة التربية والتعليم اتخاذ عدة إجراءات وضوابط للوقاية والحد من الجرائم ذات الطابع الأخلاقي، وكان من أبرز هذه الإجراءات توعية كل من الطلاب

وأولياء الأمور للوقاية من ظاهرة التحرش الجنسي من خلال مجالس الأمناء والآباء، جماعات النشاط المدرسي، بالإضافة تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي للتوعية بمخاطر التحرش الجنسي (وزارة التربية والتعليم، 2016).

هذا ما تطرقت إليه مجموعة من الدراسات والبحوث سواء دراسات عربية أو دراسات أجنبية.

دراسة أوسكار (Aussiker 1993) التي تناولت الآثار السلوكية والنفسية والشخصية والاجتماعية المترتبة على إيذاء الأطفال جنسياً وتوصلت إلى أنه ظهر لديهم قدراً كبيراً من الاكتئاب، والقلق وضعف العلاقات بالآخرين، إضافة لنقص تقدير الذات، ونقص الدافعية، والتمركز حول الذات.

دراسة روتش (Roche, 2000) التي هدفت إلى بحث طبيعة العلاقة بين الاعتداء الجنسي على الأطفال والقدرة على تكوين علاقات بين الأشخاص والتكيف النفسي وأهم النتائج، يعتبر الاعتداء الجنسي على الأطفال مؤشر للتعرف على قدرتهن في تكوين علاقات مع الآخرين وتكيفهن النفسي.

دراسة ستيلر (Stiller, 2001) التي استهدفت الربط بين التحرش الجنسي وبين حدوث اضطرابات أو سوء الهضم لدى الأطفال، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة وطيدة بين التحرش الجنسي وبين حدوث بعض المتغيرات الفسيولوجية كسوء الهضم وبين متغيرات نفسية كالإحساس بالخجل والعار الشديد من الاعتراض الصامت، وأكدت الدراسة على أهمية الدور المحوري للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في التعامل مع المشكلة.

دراسة (الطنباري، فاتن 2003) وهي أول دراسة عن حوادث التحرش بالأطفال في مصر، تشير إلى أن الاعتداء الجنسي على الأطفال يمثل 18% من إجمالي الحوادث المتعلقة بالطفل، وفيما يتعلق بصلة مرتكب الحادث بالطفل الضحية أشارت الدراسة إلى أن النسبة هي 35% من الحوادث يكون الجاني له صلة قرابة بالطفل الضحية، وفي 65% من الحالات لا توجد بينهم صلة قرابة.

دراسة (العنقري، 2004) والتي هدفت إلى التعرف على حجم ظاهرة إيذاء الأطفال في المجتمع السعودي وأشكالها والعوامل المؤدية إليها وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية، نسبة المتعرضين للإيذاء كانت للإناث بنسبة 78.4% مقارنة بالذكور بنسبة 21.06%.

دراسة (Walsh, 2004) التي هدفت إلى الكشف عن الآثار البدنية والنفسية والاجتماعية المترتبة على تعرض الأطفال للاعتداء الجنسي من أجل جمع المعلومات اللازمة لعمل السياسات وإعداد البرامج الإرشادية الهامة لتخفيض أثر حدة الاعتداءات الجنسية على الأطفال، وأوضحت النتائج إلى أن خبرات العنف في الطفولة يمكن أن تكشف خبرات الاعتداء الجنسي لدى الأطفال.

دراسة (الجبرين ، 2005) حول العنف الأسري خلال مراحل الحياة والذي توصل فيها إلى أن الإناث أكثر عرضة للعنف الجنسي من الذكور، وأن معظم ضحايا التحرش الجنسي تتراوح أعمارهم ما بين 7- 12 سنة) كما أن الكثير من ضحايا التحرش الجنسي يعيشون مع زوج الأم أو زوجة الأب، إضافة إلى الأطفال المعتمدين في رعايتهم على الخادمات والمربيات والأطفال الذي ينتمون إلى أسر فقيرة.

دراسة (الشهري، 2006) التي هدفت إلى التعرف إلى الخصائص النفسية وخصائص الاجتماعية للطفل، وكذلك الخصائص العضوية في التعرض للإيذاء، كان من أبرز النتائج التي توصلت لها الدراسة يتعرض الأطفال لأكثر من نوع من الإيذاء أهمها الإهمال ثم الإيذاء النفسي فالبدني فالإيذاء الجنسي، أن الأطفال المتعرضين للإيذاء يعانون من المشاكل النفسية بصورة أكبر مقارنة بغير المتعرضين للإيذاء، هناك فروق في نوع الإيذاء الذي يتعرض له الطفل ترجع للمستوى التعليمي للطفل ولعدد أفراد الأسرة.

دراسة (الشعيبي، 2009) والتي هدفت إلى دراسة التحرش الجنسي وعقوبته وتوصلت إلى أن التحرش بالفعل أو القول أو بالإشارات والإيماءات أو مركباً من الثلاثة، أو من بعضها من صور التحرش الجنسي من الناحية البشرية.

دراسة (الشهري، 2010) التي هدفت للتصدي لمشكلة الاعتداء الجنسي على الأطفال ويمثل الشذوذ أو الجنسية المثلية أحد أنواع الآثار الجانبية الضارة المترتبة عليها، وبين الباحث أنه ثمة علاقة بين التعرض للاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة وممارسة الشذوذ الجنسي في الكبر، وتوصلت الدراسة إلى أكثر العوالم المؤدية للانحراف الجنسي من وجهه نظر المبحوثين هي الفضائيات الإباحية والمواقع الإباحية في الإنترنت ورفقاء السوء.

دراسة (الطيار، 2011) التي هدفت إلى التعرف على عوامل التحرش الجنسي بين الطلاب والتوصل إلى بعض المقترحات والإجراءات الوقائية المناسبة للحد من مشكلة التحرش

الجنسي بين الطلاب في المدارس، وجاءت أبرز النتائج وفقاً لما يلي: أن من أهم العوامل التي تؤدي إلى التحرش الجنسي بين الطلاب في المدرسة هي مصاحبة طلاب أكبر سناً واستغلال جهل بعض الطلاب من قبل الطلاب الأكبر سناً، وضعف الرقابة والإشراف في المدرسة أثناء وجود الطلاب تفي الفسح والانصراف ودورات المياه وتأخر المعلم عن الحصص وترك الطلاب دون معلم أو مشرف، ووجود طلاب يظهر على سلوكهم الانحراف، وصمت المدرسة عن التحرش الجنسي بين الطلاب. وتوصلت الدراسة إلى تكثيف البرامج الوقائية للحد من المشكلة وتعيين المرشدين الذين يمتازون بالخبرة والقدرة على التعامل مع المشكلات المختلفة بين الطلاب من تخصصات علم النفس والاجتماع والخدمة الاجتماعية.

دراسة (عبد القادر، لوشني 2015) تهدف هذه الدراسة إلى طرح إشكالية تتعلق حول صدمة الاعتداء الجنسي التي يتعرض لها الطفل والتي تفوق قدرته على التحمل وتحدث خلل على مستوى الجهاز النفسي الذي لم يكتمل نضجه، وتوصلت الدراسة إلى توظيف استراتيجيات إعادة البناء والتوازن النفسي لتفادي الاضطرابات النفسية.

دراسة (بيعي، الجيوري 2016) هدفت الدراسة إلى تقديم تفسيراً لظاهرة التحرش الجنسي من جوانب مختلفة ومن وجهة نظر المعلمين في المرحلة الابتدائية والتي تعد تكوين شخصية الأطفال، ثم الوقوف على أهم الأسباب والدوافع التي أدت إلى ازدياد هذه الظاهرة في المدارس من وجهة نظر المشاركين في الدراسة.

دراسة (مسعودي، 2017) هدفت الدراسة إلى كسر حاجز الصمت وهذا التستر على مثل هذه المواضيع لإظهار وتيرة الخطر وزيادة التوعية فيا لمجتمع وتسليط الضوء على مشكلة من أهم مشاكل المجتمع التي تأثر على مستقبل الأطفال ويكون ضحيتها هم أنفسهم، وتوصلت الدراسة إلى وجود آثار نفسية سلبية جراء الاعتداء ما تسبب في ظهور سلوكيات اللاسوية في مرحلة الكبر.

دراسة (الجبيلة، الطريف، 2017) هدفت الدراسة إلى التعرف على مشكلة التحرش الجنسي للأطفال والأسباب والآثار والعلاج وذلك للتعرف على طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً، ومعرفة أكثر أنواع التحرش الجنسي بالأطفال انتشاراً من وجه نظر الإخصائيات، والتعرف على الأسباب النفسية والاجتماعية للتحرش الجنسي بالأطفال، وتوصلت الدراسة إلى أكثر الأطفال عرضة للتحرش الجنسي تمتد أعمارهم من (4-9) سنوات والإناث أكثر عرضة للتحرش الجنسي من الذكور، كما أن أكثر المعتدين جنسياً

على الأطفال من الأقارب وتوصلت لمقترحات وقائية وعلاجية للأسر والمؤسسات المجتمعية.

تعد قضية التحرش الجنسي للأطفال في مصر واحدة من أهم القضايا التي طرحت نفسها على أجندة العاملين بمجالات حقوق الإنسان، وبخاصة المهتمين بحقوق الطفل بداية من الرصد والاشتباك مع الانتهاكات الواقعة على الأطفال وبخاصة الاعتداءات الجنسية. (أبو العزايم، أحمد، 2002، ص20)

وفي الغالب تسود ثقافة مجتمعية ترفض الاعتراف بالأمر كظاهرة، كما لا تتوافر أي بيانات حكومية إحصائية وبخاصة بعد منع إعلان تقرير الأمن العام، برغم وجود عدد كبير من المؤسسات الحكومية معينة بالرصد والتدخل في مثل هذه الانتهاكات. (صادق، فتحية، 2007، ص10)

من مؤشرات التحرش التي تحدث بين تلاميذ المدارس الابتدائية، استخدام حركات اليد أو بعض أعضاء الجسم الأخرى كالغمز بالعين، أو إطالة النظر بالعين للضحية، وقد يكون من خلال عرض بعض الصور الإباحية أمامهم، أو مشاهدتها من خلال أجهزة الهاتف (الموبايل).

إن أهم مؤشر ينبئ بتفشي التحرش في المدارس الذي يجب عدم إغفاله هو ظاهرة الكتابات البذيئة والعبارات غير اللائقة على جدران المدارس أو الأماكن المتروية في المدرسة، مثل المجمعات الصحية، والأبنية البعيدة عن نظر إدارة المدرسة، ظاهرة الكتابة على الجدران وقراءتها من قبل التلاميذ بصورة مستمرة يجعلها تترسخ في أذهانهم وتصبح وكأنها كتابات عادية مما يجعل استخدامها من قبل التلاميذ وكأنها لغة محكية ومتواردة. (السيد، إيمان، 2004، ص17)

ومن المؤشرات الأخرى هو تداول التلاميذ للمواد والصور من خلال تقنية البلوتوث المتوفرة في معظم أجهزة الموبايل التي يستخدمها الصغار، وفي الحقيقة فإن المدارس لا تمارس أسلوب المكاشفة في مواجهة مشكلات التحرش وخضوع الأطفال إلى رقابة واعية من خلال منهاج تربوي سليم يتماشى والمنهاج الفطري الذي يقود نحو الطريق المستقيم المؤدي إلى السعادة والفلاح. (فلسفي، محمد، 2008، ص20)

تلجأ الإدارات إلى طريقة التستر وادعاء أن ما يحدث هو حالات فردية وأن المشكلة محدودة وذلك نابع من الحرج في طرح ومناقشة تلك الأزمة، إذا يعتمد الناس إخفاء هذا الداء ويعد مجرد الحديث حوله والسماع به مؤلم ومؤذ جداً، ولهذا يتجنب الحديث فيه كل من يستشعر بالحرج منه وكل من يريد أن ينفي وقوعه، وتتم التغطية على أخباره لشدة هذا الحرج ولكن

الأدواء لا تعالج بالكتمان والتستر وحدهما وخاصة تلك الأوبئة الخلقية التي لو استشرت في المجتمعات الطلابية لأهلكت جيلاً تعتبره عدتنا ومستقبل أمتنا ونقلت تلك العدوى إلى المجتمع فتهلك مجتمعات كثيرة تريد أن تقوم وتنهض وتحقق غايتها في إرضاء ربها وتعمير بلدانها. (قطب، محمد، 2008، ص25)

وقد قامت الباحثة بدراسة استطلاعية أجريت على عينة من المدارس التابعة لإدارة التعليمية بمركز أبو حماد – بمحافظة الشرقية، وذلك للتعرف على أشكال التحرش الجنسي بالأطفال والأسباب النفسية والاجتماعية وآثارها على الأطفال وآثاره في الكبر وذلك من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس المرحلة الابتدائية بإدارة أبو حماد التعليمية، وكانت من نتائج الدراسة الاستطلاعية أن ظاهرة التحرش الجنسي من السلوكيات السلبية الأكثر انتشاراً بين الطلاب في سن (6-12) سنة.

لذلك تسعى الدراسة الحالية إلى معرفة دور الأخصائي الاجتماعي في نشر الوعي والحماية من التحرش لطلاب المرحلة الابتدائية، وتحاول هذه الدراسة أن تقدم تفسيراً لظاهرة التحرش الجنسي من جوانب مختلفة ومن وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في المرحلة الابتدائية ثم الوقوف على أهم الأسباب والدوافع التي أدت إلى ازدياد هذه الظاهرة في المدارس من وجهة نظر الباحثة.

وعلى ذلك تحددت مشكلة الدراسة في التساؤل التالي:

ما دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية؟

ثانياً: أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة الحالية أهميتها مما يلي:

1- تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان، فالاهتمام بمستقبل الطفل هو ضمان لمستقبل المجتمع بأكمله.

2- تستمد الدراسة الحالية أهميتها من جراءة لموضوع المطروح نظراً للخصوصية التي يتمتع بها المجتمع المصري، مما أدى إلى عدم وجود نسب إحصائية دقيقة عن حجم المشكلة وذلك بسبب تكتم كثير من أفراد المجتمع.

3- كما تستمد الدراسة الحالية أهميتها من كونها أحد مظاهر العنف الموجه ضد الطفولة، الذي يتصف بشدته وخطورته نظراً لما يترتب عليه من آثار نفسية واجتماعية خطيرة، الأمر الذي يتطلب مواجهته والبحث عن أسبابه وآثاره من وجهة نظر الخدمة الاجتماعية.

4- تنطلق الأهمية العلمية لهذه الدراسة في أنها تعد على حد علم الباحثة من أولى الدراسات الوصفية التي أولت الاهتمام بتناول ظاهرة التحرش الجنسي بين تلاميذ المدارس الابتدائية في مصر من جوانبها المختلفة.

5- تقدم هذه الدراسة إسهاماً علمياً يثري البحث العلمي بأحد القضايا الهامة والشائكة التي تعاني منها إدارات المدارس الابتدائية وأسر التلاميذ، علماً بأن البحوث في هذا الموضوع حتى على المستوى الدولي والإقليمي قليلة.

6- وأخيراً، تكتسب الدراسة الحالية أهميتها في محاولة الوقوف على دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية لمساعدتهم على تخطي المشكلة.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

1- التعرف على طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً.

2- التعرف على أكثر أنواع التحرش الجنسي بالأطفال انتشاراً من وجهة نظر أخصائي الجماعة.

3- التعرف على أسباب انتشار ظاهرة التحرش الجنسي للأطفال من وجهة نظر أخصائي الجماعة.

4- التعرف على أضرار التحرش الجنسي للأطفال من وجهة نظر أخصائي الجماعة.

5- وضع تصور مقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة لتوضيح دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

تقوم الدراسة على التساؤلات الآتية:

التساؤل الرئيسي:

ما دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية؟

1- ما طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً؟

2- ما أكثر أنواع التحرش الجنسي بالأطفال انتشاراً من وجهة نظر أخصائي الجماعة؟

3- ما أسباب انتشار ظاهرة التحرش الجنسي للأطفال من وجهة نظر أخصائي الجماعة؟

4- ما أضرار التحرش الجنسي للأطفال من وجهة نظر أخصائي الجماعة؟

5- ما التصور المقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة لتوضيح دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

مفهوم الدور:

الدور هو نموذج يتركز حول بعض الحقوق والواجبات ويرتبط بوضع محدد للمكانة داخل جماعة أو وضع اجتماعي معين ويتحدد دور الشخص في أي موقف عن طريق مجموعة توقعات يعتنقها الآخرين كما يعتنقها الشخص نفسه (غيث، محمد، 2000، ص39).

كما يعرف الدور بأنه مجموعة من الأنماط السلوكية التي تكون وحدة ذات معنى وتبدو ملائمة لشخص بشغل مكانة في المجتمع أو مركزاً معيناً (زهران، حامد، 1974، ص3).

كما يعرف بأنه تحديد للتوقعات والمعايير والجزاءات التي تحكم سلوك فاعل في ضوء الوضع الذي يشغله في البناء الاجتماعي (روشيه، 1981، ص 103).

كما يعرف الدور بأنه مفهوم مجرد لا يعبر عن الشخص الذي يؤديه وإنما يعبر عن مجموعة من الأنشطة التي يمارسها أي فرد يشغل مكانة معينة بغض النظر عن شخصية القائم بهذه الأنشطة، يضاف إلى ذلك أن الشخص قد يتغير، أما الدور فإنه مستمر باستمرار النسق الاجتماعي (عبده، بدر الدين، 2000، ص399).

وتقصد الباحثة بمفهوم الدور في إطار هذه الدراسة ما يلي:

1- سلوك واعي مقصود لأخصائي الجماعة يلتزم به أثناء قيامه بالعمل مع الأطفال وأعضاء جماعات النشاط المدرسي بالمرحلة الابتدائية.

2- يهدف هذا السلوك إلى مساعدة الطلاب في الحد والتوعية والحماية من التحرش الجنسي.

3- ما يقوم به أخصائي الجماعة من مسئوليات طبقاً لمركزه داخل المدرسة ووفقاً لمنهاج عمله ووظيفته.

4- الأدوار التي يقوم بها أخصائي الجماعة خلال عمله بالمدرسة تتمثل في مؤشرات منها (المعارف والمعلومات والمفاهيم التي لديه عن التحرش الجنسي وأضراره والآثار المترتبة عليه).

5- الدور الفعلي والدور المتوقع الذي يقوم به أخصائي الجماعة أثناء قيامه بعمله مع جماعات الأطفال بالمرحلة الابتدائية للحماية من التحرش الجنسي.

6- المسئوليات التي يؤديها أخصائي الجماعة مع الأسرة وإدارة المدرسة في الحد والتوعية والحماية من التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية.

مفهوم أخصائي الجماعة:

– أخصائي الجماعة شخص مهني لديه استعداد مناسب لاستخدام نفسه واستغلال إمكانات ومكونات شخصيته في أداء دوره المهني الذي أعد له الإعداد المهني المناسب، سواء أكان إعادة أكاديمياً أو عملياً بحيث يؤدي هذه إلى القدرة على الأداء الجيد والذي يكسبه المهارة في الأداء لدوره المهني في مؤسسات العمل مع الجماعات (آخرون، محمد شمس، 1996، ص118).

وتتمثل قدرة أخصائي الجماعة على الأداء الجيد في أبسط مفهوم وأوضح معنى في مدى تأثيره وتأثره كشخص معين يمثل المؤسسة التي يعين فيها في توجيه الجماعة والجماعات التي يعمل معها نحو تحقيق أهدافها التي يجب أن تتمشى مع وظيفة المؤسسة (مرعي، منفريوس، 1989، ص115).

ويعرف أخصائي الجماعة بأنه أخصائي اجتماعي يعمل مع الجماعات بصورة مباشرة بقصد تحقيق أهداف طريقة العمل مع الجماعات (فهمي، محمد، 1995، ص163).

وتقصد الباحثة بمفهوم أخصائي الجماعة في إطار هذه الدراسة ما يلي:

- الأخصائي الاجتماعي يمثل العمود الفقري للخدمة الاجتماعية لأنه هو الذي يقوم بممارسة الدور المهني ويقوم بالواجبات والمسئوليات التي تتطلبها حركة التغيير ولهذا يتطلب توفر مجموعة من العناصر هي الاستعداد الشخصي – والإعداد المهني.
- أخصائي الجماعة هو أخصائي اجتماعي يعمل مع الجماعات بصورة مباشرة يقصد تحقيق أهداف طريقة العمل مع الجماعات في الحد والتوعية والحماية من التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية.
- أخصائي الجماعة لديه القدرة على تقبل الجماعة كما هي أي تقبل الأطفال المتحرش بهم جنسياً، ودرجة إدراكه بأن من واجبه العمل على مساعدة أعضاء الجماعة على تنمية قدرتهم على مواجهة هذه المشكلة والتغلب عليها.
- يجب على أخصائي الجماعة أن يكون لديه القدرة على إيجاد وتنمية علاقة مهنية بينه وبين الأطفال المتحرش بهم لمساعدته على إيجاد حلول مناسبة لمواجهة هذه المشكلة.

مفهوم التحرش الجنسي بالأطفال:

هو القيام بتوجيه أي نوع من الكلمات الغير مرحب بها أو القيام بأفعال لا طبيعية أو إيحاء جنسي مباشر أو غير مباشر وتنتهك السمع أو البصر أو الجسد وتنتهك خصوصية فرد أو مشاعره وتجعله لا يشعر بالارتياح أو بالتهديد أو عدم الإحساس بالأمان والخوف (وزارة التربية والتعليم، 2016).

وعرفه (الثويني، 2000) بأنه كل ما يثير الشهوة من لمس أو مسح أو حدة نظر إلى العورات من قبل الجنسين أو حتى الكلام الوصفي المخل.

وعرفه (السيد، إيمان، 2000) بأنه كل إثارة يتعرض لها الطفل أو الطفلة عن عمد للمشاهدة الفاضحة أو الصور الجنسية أو العارية أو غير ذلك من مثيرات كتعمد ملامسة أعضائه التناسلية أ وحثه على لمس أعضاء شخص آخر أو تعليمه عادات سيئة، فلاً عن الاعتداء الجنسي المباشر للطفل.

كما عرفه (غريب، سميحه، 2010) بأنه اتصال جنسي بين طفل وشخص بالغ من أجل إرضاء رغبات جنسية لدى الأخير باستخدام القوة والسيطرة على الطفل.

وتقصد الباحثة بمفهوم التحرش الجنسي بالأطفال في إطار هذه الدراسة ما يلي:

1- أنه أي شكل من أشكال التحرش الجنسي التي يتعرض لها الطفل ويلجأ للمستشفيات لتلقي الدعم والعلاج.

2- التحرش الجنسي للأطفال الذين يتعلمون في المرحلة الابتدائية من (6- 12) سنة بأنه أقوال وأفعال وإيماءات تخرج عن نطاق اللياقة وتصدر من أشخاص يقصدون من وراءها تخرج عن نطاق اللياقة وتصدر من أشخاص يقصدون من ورائها استمالة الأطفال ليمارسوا معهم سلوكاً جنسياً، وقد يتم ذلك بالتهديد أو الابتزاز أو التخويف، مما يعد تعد فاضحاً على حرية الأطفال وكرامتهم.

3- استغلال الطفل جنسياً من خلال الملامسة والمداعبة حيث أن المعتدي يكون أكبر سناً من الضحية.

4- التحرش بالأطفال الذين في ربع العمر لا يفقهون شيء في الحياة ولا يفكرون إلا في اللعب وقد يأخذ هذا كسبيل للتحرش بهم.

5- المتحرش يقوم بتهديد الطفل مراراً وتكراراً بعدم البوح والإفصاح لأحد وإذا كان أطفال من (6- 12) سنة يتم إقناعهم أنه مجرد لعب وتبادل أدوار اللعب، ويتم ذلك في وقت تغييب رقابة الوالدين مما يفصح للمتحرش تكرار عمله كلما أتيحت له الفرصة لذلك.

مع ازدهار الدراسات واتجاهات الطفولة وتنامي دور المؤسسات المهتمة بالطفل التي تلعب دور هام للتصدي للعديد من القضايا الخطيرة المرتبطة به، إلا أننا ما زلنا نعاني من نقص التوعية والثقافة خاصة بما يتعلق بالأمور الجنسية لأن مجتمعنا ما بين المجتمعات العربية التي تفتقد وتفتقر شد الافتقار في الثقافة والتربية الجنسية العلمية الشاملة مما يجعل التغليق غلق الستار على الأمور الجنسية والتثقيف فيها لأنه يصنف في مجتمعنا أمر الحديث في أمور الجنس هو بمثابة العيب، حيث أن كل هذا يكون ضحيته الطفل الذي يبات على مثل هذه المواضيع غير واعياً لها لو تم استغلاله من قبل شخص أكبر منه، وهذا الذي دفعنا إلى التطرق بكل ما يتعلق بالتحرش الجنسي من الأطفال الصغار والإساءة بالطفل وذلك بهدف التوعية من خلال دور الأخصائي الاجتماعي، يمكن التعرف على العناصر المرتبطة بالتحرش الجنسي للأطفال.

لماذا يتعرض الطفل للتحرش الجنسي:

الأطفال دائماً ما ينظر إليهم بأنهم أشخاص عديمي الحيلة، وبالتالي يعتبرون هدف سهلاً من وجهة نظر المتعدي، وإن الاطفال أيضاً كثيراً يحكمون على الآخرين أنهم ليسوا أشراراً ولا يعرفون مفهوم الدوافع الداخلية، يرى الاطفال على الراشدين دائماً على صواب، ومن اللائق طاعة أوامرهم، إلى الإضافة بعض الأطفال لديهم فضول الاكتشاف جسدهم خاصة الصغار الأطفال وقد لا يتفهم الوالدين ذلك، إضافة إلى هناك أطفال يثقون في الوالدين ومن يثقون فيهم فيتعاملون مع ذلك الشخص بنفس الأسلوب أسلوب الثقة الذي قد يرجع ضدهم وتختلس براءتهم في لحظة ثقة من أشخاص قد يكونوا من الأقارب الذين يثقون فيهم أوليائهم، إلى جانب قلت حيلتهم وقلة توعيتهم من الوالدين كما لا ننفي أن الأمر في بدايته يلام الأبوين عنه لا براءة الأطفال لأنهم لا يعرفون شيء ولا يفقهون نوايا أحد ولا يعرفون ما ينتظرهم من أحد كما أن لا علم لهم إلا ما علمهم آبائهم ولا وعي لهم إلا ما تم توعيتهم من طرف أوليائهم. (مسعودي، إيمان، 2018، ص44).

أشكال التحرش:

- النظر المتفحص: التحديق أو النظر بشكل غير لائق إلى جسم شخص ما، أجزاء من جسمه أو عينه.

- التعبيرات الوجهية: عمل أي نوع من التعبيرات الوجهية التي تحمل اقتراحاً ذو نوايا جنسية مثل الغمز، فتح الفم.
- النداءات (البسبسة): التصفير، الصراخ، الهمس، أي نوع من الأصوات ذات الإيحاءات الجنسية.
- التعليقات: إبداء ملاحظات جنسية عن جسد أحدهم، ملامسة أو طريقة مشيه، تصرفه، عمله، إلقاء النكات أو الحكايات الجنسية، أو طرح اقتراحات جنسية أو مسيئة.
- الملاحقة أو التتبع، تتبع شخص ما سواء بالقرب منه أو من على مساحة، مشياً وباستخدام سيارة بشكل متكرر أو لمرة واحدة أو الانتظار خارج مكان عمل، منزل، سيارة أحدهم.
- الدعوة لممارسة الجنس: الطلب، وصف الممارسات، طلب رقم الهاتف، توجيه دعوات لتناول العشاء أو اقتراحات أخرى قد تحمل المعنى بشكل ضمني أو علني.
- الصور الجنسية: عرض صور جنسية سواء عبر الإنترنت أو بشكل فعلي.
- التحرش عبر الأنترنت بإرسال صور أو فيديوهات غير مرغوبة أو غير لائقة.
- المكالمات الهاتفية وإرسال رسائل نصية تتحمل اقتراحات أو تهديدات.
- اللمس: التحسس، النغز، الاقتراب بشكل كبير، الإمساك، الشد وأي نوع من الإشارات غير المرغوب بها تجاه شخص ما.
- التهديد والترهيب: بأي نوع من أنواع التحرش أو الاعتداء الجسدي بما فيه التهديد بالاغتصاب. (موسى، رشاد، 2009، ص27).

يعد التحرش الجنسي صورة من صور العنف الجنسي والتي تشمل أيضاً:

- الاعتداء الجنسي: القيام بأفعال جنسية تجاه شخص ما بالإكراه.
- الاغتصاب: استخدام أجزاء الجسم أو غيرها.
- الاعتداءات الجماعية: التحرش أو الاعتداء الجنسي (بما فيه الاغتصاب) الذي ترتكبه مجموعات كبيرة من الناس ضد أشخاص منفردين (الغامدي، رحمة، 2015، ص10).

سن التعرض له:

يقسم إلى قسمين: من (2-5) سنوات والآخر من (6- 12) سنة وغالباً ما يتعرضون الأطفال في هذه السن للتحرش في غفلة والديهم تحت التهديد أو الإغراء مع عدم توعيتهم بذلك وقد يتكرر الأمر عدة مرات. (Delaney, Stephanie, 2006, p 21)

صفات التحرش:

هو شخص يكبر من الضحية بخمس سنوات على الأقل، وله علاقة ثقة وقرب للضحية ودلت بعض الدراسات على أن 75% من المعتدين له علاقة قرب (أخ – أب – عم – خال – جد) أو من المعروفين للضحية ومنهم الخادمة والسائق. (المحلاوي، أنيس، 2015، ص16).

أماكن التحرش:

- من سن (2–5) سنوات يكون المعتدي في الغالب ممن يتولون الرعاية للطفل دون رقابة مثل المربية والسائق والخدم أو المراهقين في العائلة أو الجيران أو الأقارب الذين يخلو بهم الطفل.
- من سن (6– 12) سنة كل من يختلط بهم دون وجود رقابة ومن أهمهم (التلفاز والإنترنت).

حيل المتحرشين:

الإغراء والترغيب، العنف والخشونة (التهديد).

وفي الغالب أن المتحرش يكون من داخل العائلة وإذا كان من خارجها فإنه يسعى لإنشاء صلة بأم الطفل قبل الاعتداء عليه، وغذا صدرت محاولة الاعتداء الأولى من قريب فإنه يطمئن الضحية بأنه لا بأس عليه وهنا يستجيب الضحية له مرة أخرى للمعتدي، ويقوم المعتدي بإغراء الطفل بالحلوى والألعاب أو أي شيء يحبه الطفل وقد يقوم بتهديد الطفل بفضحه أو ضربه إذا لم يستجب لنزواته. (العيسوي، عبد الرحمن، 2006، ص15)

أعراض التحرش واكتشافه:

أخطر ما في الأمر أن يكون الطفل غير واع بما يحدث له فيتكرر الاعتداء عليه ويتجاوب استجابة للترغيب أو الترهيب ويستمر ذلك دون أن يكتشفه أحد ممن حوله، وللتحرش أعراض قد تظهر مجتمعه وقد تظهر بعضها على النحو التالي: (نجم، السيد، 2008، ص31)

- سن ما قبل 3 سنوات:

1- خوف شديد وبكاء دون سبب واضح.
2- قد يتقيأ الطفل بدو نسبب عضوي واضح ويتكرر ذلك.
3- قد تظهر عليه أعراض عدم التحكم في الإخراج (البول والبراز).
4- قد تطرأ عليه مشكلات في النوم.
5- قد يحدث له مشكلات في تأخر نموه الجسمي ولا يزيد وزنه.

- من سن 3–9 سنوات:

1- خوف من بعض الأشخاص أو الأماكن أو الأنشطة بدون سبب واضح.

2- قد يتأخر الطفل عن مراحل نموه الطبيعي أو ينكص إلى مرحلة سابقة.
3- قد يعاني من مشاكل خاصة تتعلق بالميول الجنسية مثل محاولات الاستمناء.
4- يعاني من كوابيس أثناء النوم.
5- يفشل في تكوين أي صداقات جديدة ويتجنب الأشخاص الكبار والصغار.
6- يعاني من مشاكل في التغذية والشهية.

- من سن 9 سنوات إلى ما بعد البلوغ:

1- يعاني من اكتئاب.
2- يعاني من الأحلام المزعجة.
3- يتأخر في تقدمه الدراسي بشكل واضح.
4- يعاني من تعاطي بعض الممنوعات.
5- يتصرف بعنف مع من حوله بلا أسباب واضحة.
6- قد يترك المنزل.
7- وقد تظهر عليه بعض المظاهر في المراحل السابقة.

أضرار التحرش الجنسي على الأطفال يمكن تقسيمها إلى (جسدية، سلوكية، نفسية):

- أضراره الجسدية:

أمراض وأوجاع في المناطق التناسلية والتهابات، صعوبة في المشي أو الجلوس، أوجاع في الرأس أو الحوض. (إبراهيم، عمر، 2008، ص26)

- أضراره السلوكية:

عدم المشاركة في الأنشطة المختلفة، التسرب والهروب من المدرسة، التورط في سلوك منحرف، عدم الثقة بالنفس أو الآخرين، العدوانية، تشويه الأعضاء التناسلية، تعذيب النفس، الرعب، القلق الدائم، وقد تقوم الفتاة بتصرفات إغراء استفزازية للآخرين. (حسن، صالح، 2008، ص51).

أضراره النفسية:

أكبر مشكلاته النفسية هي الشعور بالذنب الذي قد يسيطر على الطفل (الضحية) واتهامه لنفسه بعدم المقاومة وهذا الشعور هو أبو المصائب.

ونلاحظ أن المجتمع والأسرة قد يساهم في إحداث هذا الضرر حينما يلقي باللائمة على الطفل لأنه لم يحمي نفسه وكأنه متواطئ ومشارك في الجرم، كما أن التستر على الاعتداء يزيد فيا لمشكلة وبخاصة إذا لم يحاسب المعتدي، هذا كله يجعله الطفل يفقد الثقة في نفسه وفي

أسرته وفي مجتمعه إذا لم يستطيع أن يحمي نفسه ولا من حوله قدموا له الحماية ولم ينصفوه ظلمات نفسية بعضها فوق بعض ولا تسأل بعد ذلك عن طفل نشأ في مثل هذا الجو النفسي وبهذه النفسية المهزوزة المهزومة والسكوت عن الجريمة والتستر عليها يضر بالضحية بشكل فادح ويلقى بظلاله عليه طوال حياته (عبد السلام، زهرة، 2001، ص20).

أسباب انتشار ظاهرة التحرش الجنسي للأطفال:

1- الابتعاد عن القيم الدينية والأخلاقية وغياب منظومة الأسرة عن القيام بدورها الأساسي في التربية والتنشئة الصحيحة واتجاهها نحو جمع أكبر قدر ممكن من المال في ظل ظروف اقتصادية بالغة السوء والصعوبة.

2- اختفاء دور التربية والتعليم كلاهما من المدارس والمعاهد والجامعات.

3- الفراغ الهائل الذي يعاني منه الشباب بسبب البطالة المتفشية واختفاء الساحات الرياضية التي يفرغ فيها الشباب طاقاته وتحولها إلى مقالب قمامة.

4- تنامي ظاهرة العشوائيات التي تفرز مجرمين إلى المجتمع.

5- ارتفاع سن الزواج وارتفاع تكاليفه وتفشي ظاهرة العنوسة (8 مليون شاب جاوزا سن الخامسة والثلاثين بلا زواج).

6- تعاطي الشباب للمخدرات لاتي تفقد الوعي وتحث على ارتكاب التحرش أو الاغتصاب.

7- سلبية المجتمع المصري واختفاء قيم الرجولة والشهامة والنخوة (بحيث أصبح شباب الحي يعتدون على جاراتهم في الحي ذاته).

8- إجراءات الإثبات والشهود المعقدة التي تعرقل إثبات التحرش (من هنا يجب أن تكون القضية قضاء مستعجلاً بسبب موضوع الإثبات والإشهاد).

9- انتشار الفضائيات والمواد التلفزيونية الأباحية واللاأخلاقية.

(قطب، محمد علي، 2008، ص35)

دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع التحرش الجنسي للأطفال:

أولاً: الوقاية وتشمل خطوات كالتالي:

أن يتعلم الطفل أداب العورة وسترها، أن يتعلم الطفل أن هناك أجزاء من جسده لا يحق لأحد أن يراها أو يلمسها، ويفضل أن يكون ذلك مرتبطاً بالوقاية الصحية من الأمراض والعناية بجانب النظافة والسلامة الصحية، أن تتم مراقبة الطفل من قبل الوالدين وخاصة في الأماكن التي يخافون عليه بدون مضايقة له، أن يدرب الطفل على التفريق بين اللمسة الحانية ولمسة التحرش، أن يدرب الطفل على التفريق بين النظرة الحانية ونظرة التحرش، أن يلقن الطفل أن

أفضل وسيلة عند تعرضه للتحرش هي الصراخ بقوة والرجوع للخلف ثم الهروب فوراً من الموقع والالتجاء للأماكن العامة القريبة أو البيت، لابد من تعويد الطفل أن يخبر أمه بكل يومياته وما يحدث له وعلى الأم أن تحافظ دائماً على هدوءها فلا يوبخه ولا تنهره وأن تمارس معه دور الصديقة التي تحسن الاستماع لطفلها أو طفلتها، يجب أن تعتني الأسرة دائماً بالوقاية وعدم التساهل والغفلة وألا تعتمد على الآخرين في رعاية أطفالهم أو العناية بصغارهم.

ثانياً: العلاج:

التعامل مع صدمة الاكتشاف، هناك خطوات ينبغي للوالدين عملها عند اكتشاف محاولات الاعتداء على طفلهما كالتالي:

عدم استسلام الأهل والأسرة لتأنيب الذات ولوم الضحية، كما يجب أن نعلم أن التكتم والتعتيم على المشكلة يساعد المجرم على تكرار جرائمه مع الآخرين، يجب على الوالدين والأسرة الهدوء وعدم الانفعال، السماع التفصيلي الهادئ من الطفل والتعرف على الوضع الحقيقي وكم عدد مرات الاعتداء أو التحرش وكيفية ومكانة ووقته وأسباب سكوت الطفل، تصديق الطفل، يجب ملاحظة الطفل ملاحظة دقيقة، عدم إلقاء المسئولية على الطفل، أفضل م ايمكن أن يعالج الطفل الضحية هو أن يرى من قام بالاعتداء عليه وهو مقبوض عليه والإجراءات العقابية تتخذ ضده مثل المحاكمة والحبس والعقوبة ويجب أن يتعلم الطفل كيف يتعامل مع هذه المواقف بشجاعة ودون رضوخ للمعتدي والحفاظ والهدوء النفسي وتوفير الأمان داخل الأسرة، والعلاج وإجراءات أضواء الطفل يجب عرضه على المختص النفسي لعلاج ما يسمى تفاعل ما بعد الصدمة والتغلب على مشاعر الخوف والقلق التي يصاب بها الطفل بعد الاعتداء عليه ويتم إعادة التأهيل النفسي للطفل ولابد أن نذكر بأن التأخر في علاج الطفل وتأهيله نفسياً قد يضربه طوال حياته. (جاء الله، السيد، 2016، ص29)

سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(1) نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسة الوصفية التحليلية والتي تقوم على الوصف والتحليل لظاهرة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية من خلال دور أخصائي الجماعة في مواجهة هذه المشكلة.

(2) المنهج المستخدم:

تعتمد هذه الدراسة في تحليلها للوضع الراهن على منهج المسح الاجتماعي بالعينة للأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس المرحلة الابتدائية محل الدراسة وعددهم (100) مفردة.

(3) أدوات الدراسة:

يقصد بالأداة الوسيلة التي تستخدم في البحث بغرض جمع البيانات والمعلومات اللازمة، وقد اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على:

- استمارة استبيان وتطبق على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس التي تسعى إلى مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية وعددهم (100) أخصائي اجتماعي.

مرحلة صدق أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة الصدق الظاهري، وذلك بعرض الاستمارة على المحكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية، وحساب نسب الاتفاق وحذف بعض العبارات طبقاً للتحكيم واستبعاد العبارات التي لم تحصل على موافقة 80% مع إجراء التعديل في صياغة بعض العبارات.

مرحلة ثبات أدوات الدراسة:

تم حساب الثبات لأدوات الدراسة باستخدام طريقة إعادة الاختبار test– retest، حيث قامت الباحثة بتطبيق استمارة الاستبيان الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين على عينة قوامها (10) مفردات وأعادت التطبيق مرة أخرى على نفس المفردات بفاصل زمني (15) يوماً، واستخدمت الباحثة معامل القدرة على الاسترجاع (معادلة جتمان) لإيجاد معامل الثبات لكل استمارة وتبين أن معامل ثبات استمارة الاستبيان للأخصائيين الاجتماعيين = 0.86 وتم حساب معامل الصدق الإحصائي لاستمارة الاستبيان للأخصائيين الاجتماعيين = الجذر التربيعي لمعامل الثبات = 0.92

(4) مجالات الدراسة:

(أ) المجال المكاني:

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الميدانية على عينة من المدارس الحكومية التابعة لإدارة أبو حماد التعليمية بمحافظة الشرقية وعددهم (20) مدرسة بالمرحلة الابتدائية وبياناتها كالتالي:

م	اسم المدرســـة
1	مدرسة الصوة الابتدائية
2	مدرسة السناجرة الابتدائية
3	مدرسة محمود درويش الابتدائية
4	مدرسة صفط الحنة القديمة الابتدائية
5	مدرسة الثورة الابتدائية
6	مدرسة الجمهورية الابتدائية
7	مدرسة السلام الابتدائية 1
8	مدرسة السلام الابتدائية 2
9	مدرسة عاطف عزام الابتدائية
10	مدرسة الوادي الغربي الابتدائية
11	مدرسة الوادي الشرقي الابتدائية
12	مدرسة الشهيد أحمد صلاح المسلمي الابتدائية
13	مدرسة الشيخ ذكرى الابتدائية

14	مدرسة العمارة الابتدائية
15	مدرسة عليم الابتدائية
16	مدرسة السناجرة للتعليم الأساسي
17	مدرسة صفط الحنة الجديدة الابتدائية
18	مدرسة الشهيد محمد فريد الابتدائية بالعباسة
19	مدرسة جمال عبد الناصر الابتدائية بالاسدية
20	مدرسة السلام الابتدائية بكفر أبو نجيم

أسباب اختيار هذه المدارس:

1- سهولة إجراء الدراسة نظراً لقربها من إقامة الباحثة.

2- الموافقة على إجراء الدراسة الميدانية.

3- قلة الدراسات العلمية على هذه المدارس.

4- تعاون العاملين بالإدارة والمدارس مع الباحثة.

(ب) المجال البشري ويشمل:

الأخصائيين الاجتماعين وعددهم (100) فقد تحدد إطار المعاينة على النحو التالي:

أن يكونوا من الذكور والإناث.

(ج) المجال الزمني:

ويتمثل في فترة جمع البيانات من الميدان وهي الفترة من 10/20/ 2020 حتى 2020/11/20

(5) الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدمت الباحثة بعض الأساليب الإحصائية التي تتفق مع طبيعة الدراسة الحالية وهي:

1- **التكرار والنسب المئوية** وذلك لوصف خصائص أفراد عينة الدراسة وتحديد استجابتهم تجاه عبارات محاور الدراسة.

2- **الوسط الحسابي:** وذلك لمعرفة الوسط الحسابي لبعض المتغيرات المستقلة كالسن – المؤهل الدراسي.

3- **الانحراف المعياري:** ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين (حيث أنه عندما تكون قمة الانحراف المعياري أقل من الواحد الصحيح فهذا يعني تركز استجابات المبحوثين وعدم تشتيتها، أما إذا كان واحد صحيح أو أكثر فهذا يعني عدم

تركيز البيانات وتشتتها)، كما يساعد في ترتيب العبارات مع موسط الوزن المرجع حيث أنه في حالة تساوي العبارات في متوسط الوزن المرجع فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأول.

سابعاً: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

جدول رقم (1)

يوضح توزيع الأخصائين الاجتماعيين حسب النوع

م	النوع	ك	%
1	ذكور	25	25
2	اناث	75	75
	المجمـوع	100	100

يتضح من الجدول السابق أن أكثر الاخصايئن من الاناث بنسبة 75% ثم الذكور بنسبة 25%

جدول رقم (2)

يوضح توزيع الأخصائين الاجتماعيين حسب السن

م	السن	ك	%
1	أقل من 25 سنه	–	–
2	من 25 سنه لاقل من 35 سنه	95	95
3	من 35 سنه فأكثر	5	5
	المجموع	100	100

يتضح من الجدول السابق أن أكثر الاخصايئن في الفئة العمرية من 25 سنه لاقل من 35 سنه بنسبة 95%

جدول رقم (3)

يوضح توزيع الأخصائين الاجتماعيين حسب المؤهل العلمي

م	المؤهل العلمي	ك	%
1	بكالوريوس خدمة اجتماعية	65	65
2	ليساس اداب اجتماع	35	35
3	اخري تذكر	–	–
	المجموع	100	100

يتضح من الجدول السابق أن توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب المؤهل العلمي أن أكثر نسبة هم الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة 65%، وأقل نسبة الحاصلين على ليسانس آداب علم اجتماع نسبة 35%.

جدول رقم (4)

يوضح توزيع الأخصائين الاجتماعيين حسب مدة العمل بالمجال المدرسي

م	مدة العمل بالمجال المدرسي	ك	%
1	اقل من خمس سنوات	10	10
2	من خمس سنوات الي اقل من10سنوات	70	70
3	عشر سنوات فاكثر	20	20
	المجمـوع	100	100

يتضح من الجدول السابق أن توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب مدة العمل بالمجال المدرسي أن أكثر نسبة هي من خمس سنوات إلى أقل من 10 سنوات بنسبة 70%، وأقل نسبة هي مدة العمل أقل من خمس سنوات بنسبة 10%.

جدول رقم (5)

يوضح توزيع طبيعة حالات الأطفال المتحرش بيهم جنسياً حسب متوسط اعمار الاطفال ؟

م	ما متوسط اعمار الاطفال المتحرش بهم جينسيا؟	ك	%
1	من 6 -8 سنوات	30	30
2	من 8-10سنوات	50	50
	من 10-12سنه	20	20
المجموع		100	100

يتضح من الجدول السابق أن طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب متوسط أعمار الأطفال أن أكثر نسبة أعمار الأطفال هي من 8-10 سنوات بنسبة 50%، وأقل نسبة أعمار الأطفال هي 10- 12 نسبة 20%.

جدول رقم (6)

يوضح توزيع طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب من بهم الأكثر عرضة للتحرش الجنسي؟

م	من بهم الاكثر عرضه للتحرش الجنسي ؟	ك	%
1	الذكور	30	30
2	الاناث	70	70
3	المجموع	100	100

يتضح من الجدول السابق أن طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب من بهم الأكثر عرضة للتحرش الجنسي يتضح أن أي نسبة الإناث نسبة 70%، وأقل نسبة الذكور نسبة 30%.

جدول رقم (7)

يوضح توزيع طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب من أكثر المعتدين علي الطفل؟

م	من بهم الاكثر المعتدين جينسيا علي الطفل؟	ك	%
1	الأقارب	40	40
2	العاملين بالأسرة	20	20
3	الغرباء	40	40
	المجموع	100	100

يتضح من الجدول السابق أن طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب من أكثر المعتدين على الطفل، يتضح أن نسبة الأقارب والغرباء أكثر نسبة 40%، وأقل نسبة العاملين بالأسرة بنسبة 20%.

جدول رقم (8)

يوضح توزيع طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب الأماكن التى يتعرض بها الطفل

م	ما أكثر الأماكن التى يتعرض بها الطفل للتحرش؟	ك	%
1	المنزل	30	30
2	المدرسة	50	50
3	منزل أحد الأقارب والأصدقاء	10	10
4	الأماكن العامة	5	5
5	الشارع	5	5
	المجموع	100	100

يتضح من الجدول السابق أن طبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب الأماكن التى يتعرض بها الطفل ، يتضح أكثر نسبة هى المدرسة بنسبة 50%، واقل نسبة هى الأماكن العامة والشارع بنسبة 5%.

جدول رقم (9)

أكثر أنواع التحرش الجنسي بالأطفال انتشاراً من وجه نظر أخصائي الجماعة:

م	العبارة	الاستجابات			المجموع المرجح	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعيارى
		نعم	إلى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	المداعبة والملاطفة	70	–	30	240	2.4	.921
2	استخدام الألفاظ الجنسية	15	1	84	130	1.3	.717
3	النظرات الفاضحة	25	1	74	150	1.5	.870
4	الملامسة الجسدية الخاصة	35	1	64	171	1.71	.958
5	إجبار الطفل علي خلع ملابسه.	10	1	89	121	1.21	.603
6	اللمس والتقبيل	35	1	64	171	1.70	.958
7	القيام بحركات جنسية باليد أو الجسد.	45	1	54	191	1.91	1.00

يتضح من الجدول السابق أن أكثر أنواع التحرش الجنسي بالأطفال انتشاراً من وجه نظر أخصائي الجماعة: هي المداعبة والملاطفة بمتوسط وزنن مرجح 2.4 ثم القيام بحركات جنسية باليد او الجسد بمتوسط وزن مرجح 1.91 وأخيرا استخدام الالفاظ الجنسية بمتوسط وزن مرجح 1.3

جدول رقم (10)

ما أسباب إنتشار ظاهرة التحرش الجنسي بالأطفال من وجة نظر أخصائي الجماعة؟.

م	العبارة	الاستجابات			المجموع المرجح	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعيارى
		نعم	إلى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	وجود مشكلات في التحكم بالذات	84	6	10	274	2.7	.625
2	إضطرابات الشخصية المختلفة	74	16	10	264	2.64	.657
3	الإنحراف الجنسي والشذوذ في المجتمع	54	31	15	239	2.3	.738
4	الإعتقاد بأن التحرش والشذوذ في المجتمع	64	21	15	249	2.4	.745
5	إدمان الكحول والمخدرات	49	36	15	234	2.3	.729
6	التعرض للإسارة الجنسية في الصغر	54	31	15	239	2.3	.738
7	الإصابة بأحد الأمراض النفسية	54	31	15	239	2.3	.738
8	ضعف الوازع الدينى	64	21	15	249	2.4	.745
9	الثقة الزائدة بالأقارب	49	36	15	234	2.3	.729
10	أساليب التنشئة الإجتماعية الخاطئة في الصغر	54	31	15	239	2.3	.738
11	تعدد وسائل الإعلام والقنوات الفضائية	84	6	10	274	2.7	.625
12	ظاهرة الإختلاط في الأماكن العامة	74	16	10	264	2.64	.657
13	ضعف التربية المجتمعية	54	31	15	239	2.3	.738
14	كثرة أوقات القراغ	84	6	10	274	2.7	.625
15	تصفح القنوات الإباحية	74	16	10	264	2.64	.657

يتضح من الجدول السابق أن أكثر أسباب انتشار ظاهرة التحرض الجنيسي بالأطفال من وجة نظر أخصائي الجماعة: هى إضطرابات الشخصية المختلفة ، ظاهرة الأختلاط في الأماكن العامة، تصفح القنوات الإباحية بمتوسط وزن مرجح 2.64 ثم وجود مشكلات فى التحكم بالذات بمتوسط وزن مرجح 2.7 وايضاً تعدد وسائل الإعلام والقنوات الفضائية بمتوسط وزن مرجح 2.7، وأخيراً الإنحراف الجنسي والشذوذ في المجتمع وإدمان الكحول والمخدرات والتعرض للإساءة في الصغر، الثقة الزائدة بالأقارب، ضعف التربية المجتمعية بمتوسط وزن مرجح 2.3.

جدول رقم (11)

يوضح أضرار التحرش الجنسي بالأطفال من وجة نظر أخصائي الجماعة.

م	العبارة	الاستجابات			المجموع المرجح	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعيارى
		نعم	إلى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	إعاقة النمو النفسي للطفل	39	1	60	179	1.7	.984
2	الخجل والإحساس بالذنب	20	1	79	141	1.41	.804
3	الإحباط والإكتئاب	–	1	99	101	1.00	.000
4	الغضب والعدوانية	79	1	20	259	2.5	.804
5	فقدان الثقة بالنفس	40	1	59	181	1.8	.984
6	الرق والكوابيس وقلة النوم	50	1	49	201	2.00	1.00
7	العزلة والإنطواء	15	1	84	131	1.31	.717
8	صعوبة تقبل الأخرين او الخوف منهم	69	21	10	259	2.5	.666
9	العجز عن تكوين صداقات مع الآخرين	74	21	5	269	2.6	.559
10	إحتمال الوقوع ضحية مرات أخري	59	36	5	254	2.5	.592
11	الإبتعاد عن المشاركة في الأنشطة الجماعية	49	36	15	234	2.3	.729
12	سوء التوافق الإجتماعي	44	36	20	224	2.24	.770
13	الخوف الإجتماعي	39	41	20	219	2.1	.752
14	التحرش الجنسي يصيب بالإضطرابات النفسية والعقلية	39	41	20	219	2.1	.752
15	عدم الرغبة في الزواج من الكبر نتيجة رد فعل للتحرش	59	26	15	244	2.4	.743

يتضح من الجدول السابق أن أكثر أضرار التحرش الجنسي بالأطفال من وجه نظر أخصائي الجماعة : هى سوء التوافق الإجتماعى بمتوسط وزن مرجح 2.24، ثم العجز عن تكوين صداقات مع الآخرين بمتوسط وزن مرجح 2.6، وأخيراً الإحباط والإكتئاب بمتوسط وزن مرجح 1.0.

جدول رقم (12)

يوضح التصور المقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة لتوضيح دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي بالأطفال بالمرحلة الإبتدائية.

م	العبارة	الاستجابات			المجموع المرجح	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعيارى
		نعم	إلى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	زيادة التوجيه التعليمي بالأضرار الناجمة عن مشاهدة الأفلام الإباحية	40	1	59	181	1.81	.984
2	زيادة المراقبة من قبل المدرسة	50	1	49	201	2.00	1.00
3	عدم إزدحام الصفوف بالتلاميذ	15	1	84	131	1.31	.717
4	تعلم التلاميذ القواعد الأساسية للتعامل مع المتحرش	69	21	10	259	2.5	.666
5	معرفة المرحلة العمرية للتلاميذ من خصائص فكرية وجنسية	74	21	5	269	2.6	.559
6	عمل ندوات توعية عن مشكلة التحرش من قبل المدربين والأخصائيين الإجتماعيين – الأطباء	59	36	5	254	2.5	.559
7	تدريس التربية الجنسية لتحقيق مجتمع خالي من التحرش	69	21	10	259	2.5	.666
8	إقامة دورات تدريبية عن التحرش الجنسي بالأطفال	49	36	15	234	2.3	.857
9	مشاركة التلاميذ في جميع الأنشطة الجماعية لتخريج الطاقة السلبية	44	36	20	224	2.2	.770
10	عمل ورش عمل عن التحرش للتوعية والوقاية من مخاطر التحرش الجنسي	39	41	20	219	2.1	.816

	بالأطفال						
11	عمل لوحات ولافتات عن (كيف نقي تلاميذنا من التحرش داخل المدرسة).	59	26	15	244	2.4	.672
12	توفير دليل للإرشاد والحماية من ظاهرة التحرش الجنسي بالأطفال.	74	16	10	264	2.64	.657
13	إهتمام إدارة المدرسة وجميع العاملين بحماية التلاميذ من مشكلة التحرش الجنسي.	54	31	15	239	2.3	.738
14	تعاون الأخصائيين الإجتماعيين مع الأخصائيين النفسين والأطباء داخل المدرسة.	64	21	15	249	2.4	.745
15	إبعاد تلاميذ أعمارهم أكبر من معدل أعمار التلاميذ في المرحلة الإبتدائية.	49	36	15	234	2.3	.729

يتضح من الجدول السابق ان التصور المقترح من منظور خدمة الجماعة لتوضيح دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة الجنسي بالأطفال بالمرحلة الإبتدائية. أن أكثر نسبة هى توفير دليل للإرشاد والحماية من ظاهرة التحرس الجنسي بالأطفال بمتوسط وزن مرجح 2.64 ثم معرفة المرحلة العمرية للتلاميذ من خصائص فكرية وجنسية بمتوسط وزن مرجح 2.6 وأخيراً عدم إزدحام الصفوف بالتلاميذ بمتوسط وزن مرجح 1.31.

ثامناً: النتائج العامة للدراسة:

1- النتائج الخاصة بطبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب أعمار الأطفال أن أكثر نسبة أعمار الأطفال هي من 8-10 سنوات بنسبة 50%، وأقل نسبة أعمار الأطفال هي 10- 12 بنسبة 20%.

2- النتائج الخاصة بطبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب من هم الأكثر عرضة للتحرش الجنسي أكثر نسبة الإناث 70%، وأقل نسبة الذكور 30%.

3- النتائج الخاصة بطبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب من أكثر المعتدين على الطفل، أكثر نسبة الأقارب والغرباء 40%، واقل نسبة العاملين بالأسرة 20%.

4- النتائج الخاصة بطبيعة حالات الأطفال المتحرش بهم جنسياً حسب الأماكن التي يتعرض بها الطفل المتحرش، أكثر نسبة هي المدرسة 50%، وأقل نسبة هي الأماكن العامة والشارع 5%.

5- النتائج الخاصة بأكثر أنواع التحرش الجنسي بالأطفال انتشاراً من وجهة نظر أخصائي الجماعة، أكثر نسبة هي المداعبة والملاطفة بمتوسط وزنن مرجح 2.4 ثم القيام بحركات جنسية باليد او الجسد بمتوسط وزن مرجح 1.91 وأخيرا استخدام الالفاظ الجنسية بمتوسط وزن مرجح 1.3

6- النتائج الخاصة بأسباب انتشار ظاهرة التحرش الجنسي بالأطفال من وجهة نظر أخصائي الجماعة، أكثر نسبة هي اضطرابات الشخصية المختلفة، ظاهرة الاختلاط في الأماكن العامة، تصفح القنوات الإباحية بمتوسط وزن مرجح 2.64 ثم وجود مشكلات في التحكم بالذات بمتوسط وزن مرجح 2.7، وأيضاً تعدد وسائل الإعلام والقنوات الفضائية بمتوسط وزن مرجح 2.7، وأخيراً الانحراف الجنسي والشذوذ في المجتمع وإدمان الكحول والمخدرات والتعرض للإساءة في الصغر، الثقة الزائدة بالأقارب، ضعف التربية المجتمعية بمتوسط وزن مرجح 2.3.

7- النتائج الخاصة بأضرار التحرش الجنسي بالأطفال من وجهة نظر أخصائي الجماعة: أكثر نسبة هي سوء التوافق الاجتماعي بمتوسط وزن مرجح 2.24، ثم العجز عن تكوين صداقات مع الآخرين بمتوسط وزن مرجح 2.6 وأخيراً الإحباط والاكتئاب بمتوسط وزن مرجح 1.00.

8- النتائج الخاصة بالتصور المقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة لتوضيح دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي بالأطفال بالمرحلة الابتدائية، أكثر نسبة هي توفير دليل للإرشاد والحماية من ظاهرة التحرش الجنسي بالأطفال بمتوسط وزن مرجح 2.64، ثم معرفة المرحلة العمرية للتلاميذ من خصائص فكرية وجنسية بمتوسط وزن مرجح 2.6، وأخيراً عدم ازدحام الصفوف بالتلاميذ بمتوسط وزن مرجح 1.31.

تاسعاً: تصور مقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة لتوضيح دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية، وأسفرت نتائج الدراسة عن خطورة هذه المشكلة وإلقاء الضوء عنها وذلك من خلال اهتمام إدارة المدرسة وجميع العاملين بحماية التلاميذ من مشكلة التحرش الجنسي، وأيضاً تعاون الأخصائيين الاجتماعيين مع فريق العمل لحماية ووقاية التلاميذ من مشكلة التحرش الجنسي للأطفال.

وعلى هذا تصور مقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة لتوضيح دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية، وذلك على النحو التالي:

أولاً: الأسس التي يقوم عليها التصور المقترح:

1- نتائج الدراسات السابقة.

2- تحليل الإطار النظري للبحث.

3- نتائج الدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثة.

ثانياً: الأهداف التي يسعى التصور لتحقيقها:

يهدف التصور المقترح إلى فاعلية دور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال والحد والحماية من التحرش الجنسي، وكذلك التغلب على الأضرار الناتجة عن التحرش الجنسي للأطفال، والتوصل إلى أساليب وقاية التلاميذ من انتشار ظاهرة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية..... وتتمثل هذه الأهداف في:

1- التغلب على آثار التحرش الجنسي على الأطفال في الكبر.

2- إحداث التأثير الإيجابي في أذهان ووجدان الأطفال نحو خطورة مشكلة التحرش الجنسي لتوعيتهم وحمايتهم من التعرض للتحرش.

3- اقتراح وسائل وأساليب مهنية تساهم في توعية الأطفال بمخاطر التحرش الجنسي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين بالتعاون مع المدربين والأخصائيين النفسيين والأطباء وإدارة المدرسة وجميع العاملين لحماية التلاميذ من مشكلة التحرش الجنسي لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

ثالثاً: أساليب تحقيق أهداف التصور المقترح تتمثل في:

مواجهة الأضرار والآثار الناتجة عن التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية من وجهة نظر أخصائي الجماعة وتتمثل في:

- زيادة التوصية التعليمي بالأضرار الناجمة عن مشاهدة الأفلام الإباحية.
- زيادة المراقبة من قبل المدرسة وجميع العاملين بها.
- عدم ازدحام الصفوف بالتلاميذ.
- تعليم التلاميذ القواعد الأساسية للتعامل مع المتحرش.
- معرفة المرحلة العمرية للتلاميذ المرحلة الابتدائية من خصائص فكرية وجنسية ... إلخ.
- عمل ندوات توعية عن مشكلة التحرش تشمل فريق عمل كامل من مدربين – أخصائيين الاجتماعيين – أخصائيين نفسيين – أطباء.
- تدريس التربية الجنسية لتحقيق مجتمع خالي من التحرش.
- إقامة دورات تدريبية عن التحرش بالأطفال.
- مشاركة التلاميذ في جميع الأنشطة الجماعية لتخريج الطاقة السلبية لديهم وتجديد طاقاتهم.
- عمل ورش عمل عن التحرش الجنسي للتوعية والوقاية من مخاطر التحرش الجنسي بالأطفال بالمرحلة الابتدائية.
- عمل لوحات ولافتات عن (كيف نقي تلاميذنا من التحرش الجنسي) داخل المدرسة.
- توفير دليل للإرشاد والحماية من ظاهرة التحرش الجنسي بالأطفال.
- اهتمام إدارة المدرسة وجميع العاملين بحماية التلاميذ من مشكلة التحرش الجنسي.
- تعاون الإخصائيين الاجتماعيين مع الأخصائيين النفسيين والأطباء داخل المدرسة.
- إبعاد تلاميذ أعمارهم أكبر من معدل أعمال التلاميذ في المرحلة الابتدائية.

رابعاً: التكتيكات المقترحة لدور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية:

التكتيكات هي تستخدم لوضع الاستراتيجية موضع التنفيذ وأيضاً هي لب عملية التفاعل الجماعي.

- تكتيك المناقشة الجماعية.
- تكتيك المحاضرات والندوات.
- تكتيك الإقناع.
- تكتيك لعب الأدوار.

خامساً: الاستراتيجيات المقترحة لدور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية:

الاستراتيجية هي إطار العمل أو المنهج لخطة الدراسة حيث تعتمد على أسلوب التخطيط العلمي:

- استراتيجية الاتصال.
- استراتيجية تعديل السلوك.
- استراتيجية الإقناع.
- استراتيجية التشجيع.
- استراتيجية المشاركة.
- استراتيجية التفاعل الجماعي.

سادساً: الأساليب العلمية والمهنية المقترحة لدور أخصائي الجماعة في مواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال بالمرحلة الابتدائية:

- أسلوب المحاضرات.
- أسلوب المدعمات الإيجابية.
- أسلوب المشروع الجماعي.
- أسلوب لعب الأدوار.
- أسلوب العصف الذهني.
- أسلوب إحداث التغيير لمواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال.

سابعاً: أدوار أخصائي الجماعة لمواجهة مشكلة التحرش الجنسي للأطفال:

- دوره كخبير.
- دوره كمرشد.
- دوره كمربي.
- دوره كموجه.
- دوره كممكن.
- دوره كمدافع.
- دوره كمنظم.
- دوره كمساعد.
- دوره كمنسق.
- دوره كوسيط.

المراجـع:

أولاً: المراجع العربية:

1. **القاسمي، مسعودة (2017):** التحرش الجنسي بالأطفال في المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير، علم النفس المدرسي، جامعة الطاهر مولاي، الجزائر.
2. **الغامدي، رحمة بنت علي (2015):** كيف نحمي أطفالنا من التحرش الجنسي، سلسلة البحوث والدراسات رقم 150، ط1، المملكة العربية السعودية، الرياض.
3. **العنقري، سلطان (2004):** ظاهرة إيذاء الأطفال في المجتمع السعودي، الرياض، وزارة الداخلية.
4. **الجبرين، جبرين (2005):** العنف الأسري خلال مراحل الحياة، الرياض، مؤسسة الملك خالد الخيرية.
5. **الشعيبي، مهند، (2009):** تجربة التحرش الجنسي وعقوبته، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
6. **الشهري، أحمد (2006):** الخصائص النفسية والاجتماعية والعضوية للأطفال المتعرضين للإيذاء، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
7. **الشهري، أحمد (2010):** الانحراف الجنسي بعد البلوغ وعلاقته بالتعرض للاعتداء أثناء الطفولة، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
8. **الطيار، إبراهيم بن أحمد (2011):** عوامل التحرش الجنسي بين الطلاب في المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المرشد الطلابي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.
9. **عبد القادر، لوشني (2015):** دراسة سيكوباثولوجية لظاهرة الاعتداء الجنسي على الأطفال ومدى التأثيرات والصدمات النفسية الناجمة عنها، رسالة ماجستير، علم النفس العيادي للطالب، الجزائر.
10. **مسعودي، إيمان (2017):** التحرش الجنسي بالأطفال وآثاره في الكبر، رسالة ماجستير، علم النفس الإكلينيكي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر.
11. **الجبيلة، الجوهرة بنت فهد؛ الطريف، غادة بنت عبد الرحمن (2017):** أسباب التحرش الجنسي بالأطفال وآثاره وطرق علاجه، دراسة سوسيونفسية، مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية، المملكة العربية السعودية.

12. **اليونيسيف:** فهم اتفاقية حقوق الطفل والنص الكامل لها، قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 44/ 25 في 1989/11/20م.
13. **بيعي، حسن علوان؛ الجبورين عبد الأمير رباط (2016):** التحرش بين تلاميذ المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمين في محافظة بابل، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، المجلد 24، العراق.
14. **غريب، سميحة، (2010):** التحرش الجنسي خطر يواجه طفلك، دار الأندلس للنشر والتوزيع، القاهرة.
15. **الطنباري، فاتن عبد الرحمن، (2003):** التحرش الجنسي وتأثيره على الأطفال، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
16. **بدر، عادل (2001):** الاستغلال الجنسي والجسدي للأطفال، المؤتمر السنوي الرابع، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.
17. **موسى، رشاد علي عبد العزيز (2009):** تساؤلات حول التحرش الجنسي، ط1، عالم الكتب، كلية التربية، جامعة الأزهر.
18. **وزارة التربية والتعليم (2016):** دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات العصر، جمهورية مصر العربية، الأكاديمية المهنية للمعلمين.
19. **صادق، فتحية رشدي (2007):** اغتصاب الأطفال جريمة في تزايد، دار الكتاب العربي، القاهرة.
20. **أبو العزايم، أحمد جمال (2002):** العنف الجنسي ضد الأطفال، مجلة النفس المطمئنة، العدد 62.
21. **فلسفي، محمد تقي (2008):** الطفل بين الوراثة والتربية، مطبوعات دار الأندلس، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى.
22. **السيد، إيمان (2004):** التحرش الجنسي للأطفال، دار القلم للنشر، بيروت.
23. **قطب، محمد علي (2008):** التحرش الجنسي، إيتراك للطباعة والنشر، القاهرة، ط1.
24. **غيث، محمد عاطف (2000):** قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
25. **زهران، حامد عبد السلام (1974):** علم النفس الاجتماعي، القاهرة، عالم الكتب.
26. **روشية، جي (1981):** علم الاجتماع الأمريكي، دراسة لأعمال تالكوت بارسونز، ترجمة محمد الجوهري، أحمد زايد، القاهرة، دار المعارف.

27. **عبده، بدر الدين كمال (2000)**: دور طريقة العمل مع الجماعات في التنمية الريفية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد التاسع.
28. **آخرون، محمد شمس الدين (1996)**: العمل مع الجماعات أسس وتطبيقات، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة.
29. **مرعي، إبراهيم، منقريوس، نصيف (1989)**: العمل مع الجماعات وعملياته الإشرافية.
30. **فهمي، محمد سيد (1995)**: طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، الجزء الأول، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
31. **الثويني، محمد (2000)**: كيف نجنب أبنائنا التحرش الجنسي، الكويت، دار الأندلس الخضراء للنشر والتوزيع.
32. **السيد، إيمان (2000)**: التحرش الجنسي بالأطفال: التعريف والأسباب والوقاية والعلاج، دار الزهراء للنشر والتوزيع، مصر.
33. **غريب، سميحة (2010)**: التحرش الجنسي خطر يواجه طفلك، دار الأندلس للنشر والتوزيع، مصر.
34. **عبد السلام، زهرة حامد (2001)**: الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة.
35. **نجم، السيد (2008)**: الاتجار في البشر والاستغلال الجنسي للأطفال، المؤتمر الدولي الثاني حول حماية المعلومات والخصوصية في قانون الإنترنت، القاهرة.
36. **العيسوي، عبد الرحمن محمد (2006)**: سبل مكافحة بالجريمة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.
37. **قطب، محمد علي (2008)**: التحرش الجنسي أبعاد الظاهرة آليات المواجهة، دراسة مقارنة بين القوانين الوضعية والشريعة الإسلامية، ط1، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
38. **حسن، صالح قاسم (2008)**: الأمراض النفسية والانحرافات السلوكية أسبابها وأعراضها وطرق علاجها، ط1، دار دجلة، عمان.
39. **إبراهيم، عبد الستار؛ عمر، عبدالله (2008)**: علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
40. **المحلاوي، أنيس (2015)**: جريمة التحرش الجنسي في القانون الجنائي والفقه الإسلامي، كلية الشريعة والقانون جامعة الأزهر.

41. **Delaney, Stephanie (2006):** حماية الأطفال ضد الاستغلال الجنسي والانتهاكات الجنسية في ظل أوضاع الكوارث والأحداث الطارئة، إيكبات الدولية للنشر والتوزيع.

42. **جاد الله، السيد حسن (2016):** برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتوعية تلاميذ المدارس الثانوية من مخاطر التحرش الجنسي، مجلة الخدمة الاجتماعية (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين).

ثانياً: المراجع الأجنبية:

43. **Aussiker, A (1993):** The effect of individual personality and support variables following interfamilial child sexual abuse PHD, university of taxes.

44. **Roche, D (2000):** Attachment and object relations, mediators between child sexual abuse and women's adjustment PHD, university of victoria.

45. **Stiller, R (2001):** Sexual harassment and disordered eating symptomatology in females, objectification, silencing, and symbolic expression of self, PHD, Georgia University.

46. **Walsh, C (2004):** Asking youths about exposure to child sexual abuse: an evaluation of the childhood experience of violence questionnaire.

47. **Javidi (2012):** M post- traumatic stress disorder. The international journal of occupational and environment medicine.

48. **Sharma BR, Gupta (2004):** M child abuse in Chandigarh, India and its consequences journal of clinical forensic medicine.