

استراتيجيات مواجهة اضطراب ما بعد الصدمة من خلال
(لوم الذات، التفكير في الانتحار، الإحساس بالعار)
لدى المراهقات اللاتي تعرضن للتحرش الجنسي

إعداد

د/ شيماء عبد العال محمد إبراهيم

مدرس علم نفس التربية الموسيقية

قسم العلوم التربوية والنفسية

كلية التربية النوعية- جامعة القاهرة

استراتيجيات مواجهة اضطراب ما بعد الصدمة من خلال (لوم الذات، التفكير في الانتحار، الاحساس بالعار) لدى المراهقات اللاتي تعرضن للتحرش الجنسي

* د/ شيماء عبد العال محمد إبراهيم

المقدمة:

يتعرض الأفراد في حياتهم اليومية إلى العديد من المواقف الضاغطة والصادمة التي قد تؤثر عليهم نفسياً وقد تكون أحد هذه المواقف تعرضهم للتحرش الجنسي، الذي يُعد جريمة أخلاقية وسلوكية تتنافى مع القيم والعادات والتقاليد وبدأت في الانتشار في مختلف المجتمعات والفئات العمرية وانتشرت بشكل كبير في المجتمعات والفئات العمرية والأماكن المختلفة كالمدارس ووسائل المواصلات والشوارع، وهي سبب لحدوث اضطرابات سلوكية في المجتمع وتعرض الفرد للتحرش الجنسي يؤدي إلى ما يعرف باضطراب ما بعد الصدمة الذي يتمثل في العصبية وضعف التركيز واضطرابات النوم؛ مما يؤدي إلى صعوبة في التأقلم مع حياتهم الأسرية والاجتماعية، إلا أن هذه الأعراض طبيعية في الفترة التي تعقب الموقف الصادم وقد تؤدي إلى اليأس من الحياة والرغبة في الانتحار، ولكن استخدام استراتيجيات مواجهة ما بعد الصدمة يمكن أن تؤدي إلى الحد من هذه الاضطرابات وقد تختفي هذه الأعراض نهائياً ولكن بشكل تدريجي، إن التحرش الجنسي هو انتهاك لحقوق الإنسان، حيث يؤثر على مرحلة الطفولة على الصعيد العالمي (Heiberg, 2005). إن حقوق الإنسان موجودة على النحو الوارد في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والقانون الدولي لحقوق الإنسان. تُلزم اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (UNCRC) الدول قانوناً بحماية حقوق الطفل (Kibaru-Mbae, 2011). من المعروف أن التحرش الجنسي على الأطفال (Child sexual Harassment (CSH يحدث بسبب التفاعل المعقد للعوامل الفردية، مما يتطلب "مجموعة كاملة من استراتيجيات الوقاية اللازمة المطبقة على مر الزمن" وهذا ما يؤكد (Prescott, Plummer, & Davis, 2010)، فالتحرش الجنسي قضية عامة وليست خاصة وهذا ما أكدته دراسة (عدنان أبو صالح، ٢٠١٢)

* د/ شيماء عبد العال محمد إبراهيم: مدرس علم نفس التربية الموسيقية- قسم العلوم التربوية والنفسية- كلية التربية النوعية-جامعة القاهرة..

لأنها تؤثر سلباً على تنمية المجتمع وتطوره، ويعتبر شكلاً من أشكال العنف الذي ينتهك خصوصية الفرد وتفقدته شعوره بالأمن النفسي والاجتماعي، فيجب تعليم الأطفال ثقافة المقاومة للتحرش الجنسي وكيفيةها والبعاد عن المحرمات من خلال ترسيخ معاني المراقبة الذاتية والضمير لديهم وشغل وقت الفراغ بما هو مفيد، ويجب توعيتهم في مرحلة المراهقة بضرورة اشباع هذه الرغبات ولكن بشكل شرعي في الوقت المناسب وتعريفهم بطبيعة المرحلة التي يمرون بها ليكون بمثابة درع واقى نم التعرض لهذا النوع من العنف في المستقبل وهذا ما أكدته دراسة (رحمة الشبل، ٢٠٢١)، كما أكدت دراسات (Paolucci, et. al., 2001; Maniglio, 2009; Hillberg, et. al., 2011) المرتبطة بالتحرش الجنسي منذ أكثر من ثلاثة عقود، إن نتائج معظم الدراسات أن التحرش الجنسي أدى إلى وجود أعراض اكتئابية أكثر، واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) posttraumatic stress disorder، وتفكير في الانتحار suicidal ideation بين ضحايا التحرش الجنسي أكثر من غيرهم، وبصفة خاصة خلال فترة المراهقة (Tyler, 2002). كشفت أن هناك علاقة كبيرة بين التحرش الجنسي والتفكير في الانتحار أو محاولات الانتحار في ٤٩ من أصل ٥٢ دراسة أجريت مع المراهقين (Miller, et. al, 2013). كان أهم ما توصلت النتائج إليه زيادة خطر الإصابة بالتحرش الجنسي بشكل كبير في أواخر فترة المراهقة للفتيات حيث بلغ (٣٦.٨٪) من التحرش الجنسي بالأطفال ما بين (١٥ - ١٧) عامًا. وفقاً لدراسة (WhiffenandMacIntosh, 2005)، حيث يركز البحث على تحديد الآليات الأساسية التي ينطوي عليها الارتباط بين التحرش الجنسي و الاضطراب الانفعالي. من خلال دراسة (Finkelhor, et. al., 2014) تم تحديد استراتيجيات الاحساس بالعار، لوم الذات، مجابهة التجنب كعوامل حاسمة تتعلق بزيادة خطر الاضطراب الانفعالي بين ضحايا التحرش الجنسي بالأطفال. كان أهم نتائج الدراسات تأثير هذه العوامل على نتائج المراهقين الذين تعرضوا للتحرش الجنسي بالأطفال.

البحث الحالي يحاول معرفة الدور الوسيط للاحساس بالعار في العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ولوم الذات والتفكير في الانتحار واستراتيجيات المجابهة بين الفتيات في سن المراهقة المتعرضات للتحرش الجنسي.

مشكلة البحث:

خطورة التحرش الجنسي وأثاره النفسية على المرأة وهذا ما تؤكدته دراسات كلاً من (Hardt (2009; Ullman & Najdowski, 2008; et al., أن زيادة خطر الإصابة بالانتحار، محاولة الانتحار بتاريخ التحرش الجنسي فقد اعلن الباحثون أيضاً عن المخاطر المرتبطة بالتحرش

الجنسي للاضطراب النفسي مثل اضطراب الاكتئاب الشديد (MDD)، اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، هذا ما أكدته دراسات كلاً من (Brown, et. al., 2000; Joiner, 2005; Prinstein et al., 2008)، أن التفكير في الانتحار (SI) suicidal ideation لا يحمل خطراً شديداً للإصابة أو الوفاة المصاحبة لمحاولات الانتحار، لا أن له أهمية سريرية كبيرة لأنه عامل خطر محتمل لمحاولات الانتحار اللاحقة والانتحار. بالإضافة إلى أن خبرات التفكير في الانتحار تزيد من قدرة الفرد على السلوك الانتحاري لأن التفكير في الانتحار يسبق السلوك الانتحاري وهذا يزيد من القدرة على السلوك الانتحاري، فإن تحديد عوامل الخطر القابلة للتعديل التفكير في الانتحار أمر بالغ الأهمية لتطوير علاجات فعالة للتفيس المسبق أو تقليل التفكير في الانتحار، لمنع الانتقال من التفكير في الانتحار إلى السلوك الانتحاري وهذا ما اتفق مع (Mann et al., 2005).

تعتبر أهمية هذا البحث في إدراك الباحثة أهمية التعرف على الدور الوسيط للاحساس بالعار في العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والتفكير في الانتحار و استراتيجيات المجابهة بين الفتيات في سن المراهقة المتعرضات للتحرش الجنسي. وسيتم التصدي لهذه المشكلة من خلال طرح السؤال الرئيس التالي:

ما الدور الوسيط للاحساس بالعار في العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة و لوم الذات والتفكير في الانتحار واستراتيجيات المجابهة بين الفتيات في سن المراهقة المتعرضات للتحرش الجنسي؟

يتفرع من هذا السؤال الأسئلة الآتية:

تساؤلات البحث:

- ١- هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والتفكير في الانتحار؟
- ٢- هل توجد علاقة ارتباطية بين لوم الذات والتفكير في الانتحار؟
- ٣- هل توجد علاقة ارتباطية بين لوم الذات والاحساس بالعار؟
- ٤- هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة واستراتيجيات المجابهة؟
- ٥- هل يتوسط الاحساس بالعار العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ولوم الذات والتفكير في الانتحار واستراتيجيات المجابهة بين الفتيات في سن المراهقة المتعرضات للتحرش الجنسي؟

أهداف البحث:

- ١- تعرف العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والتفكير في الانتحار.
- ٢- الكشف عن العلاقة بين لوم الذات والتفكير في الانتحار.

- ٣- اكتشاف العلاقة بين لوم الذات و الإحساس بالعار .
- ٤- الكشف عن العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة واستراتيجيات المجابهة.
- ٥- إدراك الدور الوسيط للعار فى العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة و لوم الذات والتفكير في الانتحار وإستراتيجيات المجابهة بين الفتيات فى سن المراهقة المتعرضات للتحرش الجنسي.

أهمية البحث:

يسعى البحث الحالي إلى معرفة الدور الوسيط للإحساس بالعار فى العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ولوم الذات والتفكير في الانتحار واستراتيجيات المجابهة بين الفتيات فى سن المراهقة المتعرضات للتحرش الجنسي، حيث تم تحديد استراتيجيات العار ولوم الذات ومجابهة التجنب كعوامل حاسمة تتعلق بزيادة خطر الاضطراب الانفعالى بين ضحايا التحرش الجنسي، وينطوى هذا الجانب على أهمية كبرى، هي:

أ. الأهمية النظرية:

- ١- يعتبر هذا البحث من الدراسات القليلة التى اهتمت بدراسة الدور الوسيط للعار فى العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ولوم الذات والتفكير في الانتحار واستراتيجيات المجابهة بين الفتيات فى سن المراهقة المتعرضات للتحرش الجنسي.
- ٢- ندرة الدراسات التى اهتمت بدراسة الدور الوسيط للإحساس بالعار فى العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ولوم الذات والتفكير في الانتحار واستراتيجيات المجابهة بين الفتيات فى سن المراهقة المتعرضات للتحرش الجنسي.
- ٣- أهمية معرفة الآليات الأساسية التي ينطوي عليها العلاقة بين التحرش الجنسي اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة في (لوم الذات، التفكير في الانتحار).

ب. الأهمية التطبيقية:

- ١-توعية العاملين فى المجال التربوى بأهمية الربط بين التحرش الجنسي ومجموعة من التداعيات السلبية في مرحلة المراهقة، حيث قد يدفع ذلك إلى إجراء المزيد من البحوث التطبيقية لمواجهة هذه الظاهرة و تداعياتها النفسية على (الفرد، الاسرة، المجتمع).
- ٢- عقد ورش عمل و تدريبات ارشادية لانقاذ حياة (الإطفال، المراهقين، المراهقات) من التفكير فى الانتحار أو الوقوع فريسة له.

مصطلحات البحث:

١- **العار (Shame):** يُعرف (Chesus, 2019) الاحساس بالعار بأنه "خبرة انفعالية سلبية ومقلقة تنطوي على مشاعر إدانة الذات والرغبة في إخفاء الذات التي لحق بها الأذى عن الآخرين. كما انها حالة تشعر فيها النفس بالنقص والعيوب، وغالبًا ما يكون ذلك نتيجة لفشل محسوس في تلبية المعايير الاجتماعية التي فرضها المرء على نفسه".
وتُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه "الدرجة التي تحصل عليها الفتاة في سن المراهقة المتعرضة للتحرش الجنسي على مقياس العار المحدد بالتحرش".

٢- **اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD):** يعرف اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD). وفقاً للجمعية الامريكية لعلم النفس (APA, 2019)، بأنه "اضطراب قلق يمكن أن يحدث عند الأشخاص الذين عانوا أو شهدوا حدثاً صادمًا مثل كارثة طبيعية أو حادث خطير أو عمل إرهابي، الحرب/ القتال أو الاغتصاب أو أي اعتداء شخصي عنيف آخر". قد تتسبب اضطرابات ما بعد الصدمة "في" أفكار ومشاعر مقلقة شديدة تتعلق بتجربتهم تستمر لفترة طويلة بعد انتهاء الحدث الصادم " (APA, 2019) مشاعر الحزن أو الخوف أو الغضب؛ انفصال. تجنب المواقف الاجتماعية؛ والاستجابة المفاجئة المبهرة (APA, 2019). قد تشمل أعراض اضطراب ما بعد الصدمة ذكريات الماضي أو الكوابيس، مشاعر الحزن أو الخوف أو الغضب؛ انفصال، تجنب المواقف الاجتماعية.

تُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه "الدرجة التي تحصل عليها الفتاة في سن المراهقة المتعرضة للتحرش الجنسي على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة".

٣- **لوم الذات (Self- Blame):** يُعرف (Voth and Sirois, 2009, P.100) لوم الذات بأنه "عزو العواقب التي يتعرض لها المرء الى كونها نتيجة مباشرة لأفعال الشخص أو شخصيته".

تُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه "الدرجة التي تحصل عليها الفتاة في سن المراهقة المتعرضة للتحرش الجنسي على مقياس عزو لوم الذات".

٤- **التفكير في الانتحار (Suicide Ideation):** يُعرف (Nock et al., 2008) التفكير في الانتحار بأنه "أفكار الانخراط في سلوك يهدف إلى إنهاء حياة المرء".
تُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه "الدرجة التي تحصل عليها الفتاة في سن المراهقة المتعرضة للتحرش الجنسي على مقياس عزو لوم الذات".

٥- **التحرش الجنسي Sexual Harassment**: يُعرف (Marcus , 2007) التحرش الجنسي بأنه "السلوك الجنسي غير المرغوب فيه و الذي يتعارض مع حياة الفرد أو عمله أو تعليمه. يمكن أن يشمل هذا السلوك أفعالاً لفظية أو جسدية بالإضافة إلى أفعال تخلق بيئة معادية".

تعرفه الباحثة إجرائياً بأنه "الدرجة التي تحصل عليها الفتاة في سن المراهقة المتعرضة للتحرش الجنسي على مقياس التحرش الجنسي".

٦- **استراتيجيات المواجهة Coping Strategies**: يُعرف (Thompson, et. Al., 1994) استراتيجيات المواجهة بأنها "إدارة الضغوط بنجاح والطرق أو المهارات التي يستخدمها الفرد للتعامل مع الضغوط، الخطوات الإيجابية التي يمكن اتخاذها لتقليل أو علاج الآثار الضارة للضغوط".

تُعرفها الباحثة إجرائياً بأنها "الدرجة التي تحصل عليها الفتاة في سن المراهقة المتعرضة للتحرش الجنسي على مقياس استراتيجيات المواجهة".

فروض البحث:

- ١- توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والتفكير في الانتحار.
- ٢- توجد علاقة ارتباطية بين لوم الذات والتفكير في الانتحار.
- ٣- توجد علاقة ارتباطية بين لوم الذات و العار.
- ٤- توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة و استراتيجيات المواجهة.
- ٥- يتوسط العار العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة و لوم الذات والتفكير في الانتحار واستراتيجيات المواجهة بين الفتيات في سن المراهقة المتعرضات للتحرش الجنسي.

الإطار النظري:

(١) **التحرش الجنسي Sexual Harassment**: يجب أن نشير إلى أنه من الصعب وضع تعريف محدد وشامل للتحرش الجنسي، فهو من المفاهيم التي يصعب قياسها بناءً على الاختلاف في تحديد نوع سلوك ما، فهذه قضية نسبية تعتمد على المنظومة القيمية المتمثلة في العادات والتقاليد التي تحكم ثقافة الفرد والمجتمع وهذا ما تؤكدته دراسة (أمل سالم، ٢٠٢٠)، إلا أنه تم التوصل إلى بعض التعريفات الخاصة بالتحرش الجنسي كتعريف (Fitzgerald, et. Al., 1997) للتحرش الجنسي بأنه "أي سلوك غير مرغوب فيه مرتبط بالجنس يدركه الهدف/ الضحية، سواء أكان ذكراً أم أنثى، شخصاً من نفس الجنس أو الجنس الآخر على انه سلوك غير سارة ومخيف"، تُعرف المفوضية الأوروبية

(European Commission, 1999) التحرش الجنسي بأنه "أي سلوك تحرش غير مرغوب فيه، ذي طابع جنسي لفظي أو غير لفظي يقوم على أساس الجنس، بينما يُعرفه (Reece & Lindenberg, 2005) بأنه "تشاط غير مرغوب فيه ويتضمن ملاحظات للجسد ومضايقات جنسية ، طلبات جنسية مصحوبة بتهديدات"، في حين تُعرف (مديحة عبادة، خالد كاظم، ٢٠٠٧) التحرش الجنسي بأنه "فعل أو سلوك يصدر عن ذكر أو أنثى، سواء بالنظر أو اللفظ أو الاحتكاك الجسدي، ينتج عنه تأثيرات مرتبطة بالجنس لدي الأنثى والتي لا تقبل هذا الفعل أو السلوك، وقد يترك هذا الفعل أو السلوك أذى نفسي أو مادي أو اجتماعي لدي الأنثى التي تتعرض له".

إن تعرض المرأة للتحرش الجنسي يكون له آثاراً سلبية عليها وعلى المجتمع في جوانب مختلفة، وهذا ما أكدته دراسة (منى صالح، ٢٠٢١) ففي الجانب النفسي يؤدي إلى الغضب والحزن والخوف والاحباط والاكتئاب والقلق والصدمة والانتكار وفقدان الأمان وعدم الثقة بالآخرين ورفض الزواج، في الجانب الجسدي يؤدي إلى الصداع وضعف التركيز وحدوث اضطراب في المعدة مما يؤثر سلباً على صحة المرأة، في الجانب الاجتماعي يؤدي إلى عدم المشاركة في الحياة الاجتماعية وخلق مواقف سلبية نحو الرجال وعدم الرغبة في الخروج للعمل، في الجانب الاقتصادي يؤثر على المرأة فتترك العمل أو تتغيب كما يؤثر على المجتمع قلة شعور المرأة بالانتماء وكذلك قلة إنتاجيتها مما يؤدي إلى إعاقة العمل الجماعي.

ربطت دراسة (Mariselela et al., 2006) بين مفهوم التحرش الجنسي والصدمة النفسية من خلال تعريفه بأنه "فعل جنسي يؤدي إلى الاكتئاب والقلق وصعوبة التركيز وانعدام الثقة بالنفس وانعدام احترام الذات، مما يؤدي إلى انخفاض الصحة الجسمية، وهذا ما اتفق مع دراسة (حسن كمال حسن، ٢٠٢٣؛ زرزورة عبيد، ٢٠٢٤) والتي اثبتت وجود ارتباط إيجابي بين التحرش الجنسي والصدمة النفسية، ووجود علاقة بين التعرض للتحرش الجنسي والاضطرابات النفسية.

(٢) لوم الذات والاحساس بالعار (Self-Blame and Shame): إن لوم الذات يعني

إساءة تفسير الأحداث مما يؤدي إلى التقليل من شأن الذات وإلقاء اللوم عليها فيلوم نفسه على أي مشكلة تحدث له أو تحدث للمحيطين به، إن عدم قدرة الفرد على تحقيق الرغبات التي يتوقعها المجتمع أو هو بنفسه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بنقص الأمن والشعور بالذنب وعدم القيمة وكراهية الذات وهذا ما اتفق مع (Tiffany, 1990)، وأكده فينكلهور، كيندل (Finkelhor and Kendall-Tackett, 1997) على نموذج الصدمة الديناميكية للوصمة من خلال تأكيد دور العار ولوم الذات في أعراض الشباب المعتدى عليهم جنسياً الآثار السلبية المحيطة

بالتحرش الجنسي مثل (المحرمات، العار، الذنب، إلقاء اللوم على الضحية) للضحايا من خلال بيئتهم، أو المعتدي عليهم، أو المجتمع الذي يتم دمجهم بواسطة الضحايا الذين يخلقون وصمة عار. قد يشعر الضحايا بأنهم يتحملون المسؤولية عن سوء المعاملة وتطوير مشاعر الخجل والشعور بالذنب. مما يؤدي إلى احساسهم بأنهم مختلفون عن الآخرين، معزولون، لديهم انخفاض في تقدير الذات، مما يؤدي إلى احساس تدمير الذات، وهذا ما أكدته دراسة (فريدة مرابط، ٢٠٢٣) التي تؤكد على التحرش الجنسي يرتبط بلوم الذات، ذلك من خلال النظريات المفسرة للوم الذات وهي:

أ. **التحليل النفسي الكلاسيكي:** هذه النظرية ترى أن لوم الذات والاحساس بالذنب يزيد في حالات الاكتئاب والقلق وذلك في حال وجود (الأنا العليا) شديدة الصرامة وهذا ما يؤكد (عبد الستار إبراهيم، ٢٠٠٨)

ب. **شافير ودارون:** هذه النظرية ترى أن الاكتئاب ولوم الذات يرتبطان بنظرة الفرد لأسباب سلوكه، فالشخص الايجابي يشعر بأنه مصدر قراراته، أما حالات الاكتئاب العالية تشعر بالفشل بشكل مستمر وهذا ما أكدته دراسة (ممدوحة سلامة، ٢٠١٤)

ج. **المنظور المعرفي:** يرى (Greenberg M.S & Beck, 1989) أن سوء معاملة الوالدين وإهانة الطفل تشعره بالنقص وتسبب له نظرة سلبية عن الذات.

أما دراسة (Feiring, et. al., 1996) أكدت على دور لوم الذات والاحساس بالعار بوصفهما وسيطين في العلاقة بين خصائص التحرش الجنسي والتكيف النفسي والاجتماعي أظهرت دراستهم الطولية على (١٦٠) طفلاً من ضحايا التحرش الجنسي الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٨ - ١٥) عاماً وجد أن العار ولوم الذات لا يرتبطان فقط بقوة بأعراض الاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة، حتى بعد التحكم في خصائص العمر والجنس الذي يتوسطان العلاقة بين عدد الأحداث المسيئة والأعراض الاكتئابية (Feiring, Taska, & Lewis, 1998)، وهذا ما اتفق مع (Feiring & Cleland, 2007; Feiring, Taska, & Chen, 2002) أن لوم الذات يتنبأ بأعراض الاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة في تقييمات المتابعة التي أجريت بعد ذلك بستة أعوام ارتبط العار بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة، هذا ما اتفق مع دراسة (Feiring & Taska, 2005) التي تؤكد أن الاحساس بالعار يتوسط العلاقة بين أعراض لوم الذات وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة وتتنبأ لوم الذات باضطراب ما بعد الصدمة بعد تثبيت (العمر، الجنس، خصائص التحرش الجنسي)، كما أظهرت دراسات كلاً من (Feiring et al., 2002; Simon, et. al., 2014) باستخدام المنهج الطولي مدته ست

سنوات، أن لوم الذات والعار بعد فترة قصيرة من التحرش الجنسي، زاد بشكل كبير من احتمال استخدام استراتيجيات تجنب المواجهة بعد ست سنوات.

(٣) استراتيجيات المواجهة:

إن استراتيجيات المواجهة لها دوراً كبيراً وهاماً في الطريقة التي يتعامل بها الأفراد مع الأحداث الضاغطة التي يمرون بها كما أنها تكون مفيدة في الوقاية من المعاناة النفسية التي تلحق بالفرد عند تعرضه للصدمات النفسية وهذا ما أكدته دراسات (سمر توفيق، ٢٠٢٣؛ سارة أولمان وزملاؤها، ٢٠٠٩)، حول التوافق النفسي للنساء اللاتي تعرضن للتحرش الجنسي أثناء الطفولة أو البلوغ. كان أهم النتائج وجود علاقة ارتباطية بين استراتيجيات التعامل مع لوم الذات وعدم القدرة على التوافق و حدة أعراض الاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة هذا ما اتفق مع دراسات (Ullman, et. al., 2007; Ullman & Najdowski, 2009; Ullman, et. al., 2014) الاستراتيجيات اللاتكيفية تتوسط العلاقة بين التحرش الجنسي وشدة أعراض الاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة، و ليس لوم الذات.

تتفق نظرية العزو The attribution theory مع نموذج الصدمة الديناميكية للوصمة ويمكن استخدامها لتفسير كيف يمكن أن يؤدي لوم الذات الداخلي إلى العار هذا ما اتفق مع (Feiring et al., 1996; Feiring, et. al., 2002; Lewis, 2016; Ullman et al., 2014)، أهمية استراتيجيات المواجهة في ضحايا التحرش الجنسي في العزو الداخلي أو الخارجي للفشل له تأثير قوي على الخبرة الانفعالية للفرد أي (الغضب، والشعور بالذنب، واليأس، والعار). إن الانفعال أو الشعور الذي يمر به المرء سوف يؤثر على سلوكياته. وفقاً لهذه النظرية، التي تفترض أن الضحايا الذين يعتبرون أنفسهم مسؤولين عن سوء المعاملة سيكونون أكثر عرضة للمرور بخبرة العار والاعتماد على المجابهة اللاتكيفية وهذا بدوره سيكون مرتبطاً بالنتائج السلبية التي تتمثل في الاكتئاب، اضطراب ما بعد الصدمة والتفكير في الانتحار، على النقيض من ذلك، نتوقع أن الضحايا الذين لا يعتبرون أنفسهم مسؤولين، لن يمروا بخبرة الاحساس بالعار وسيتمدون على مجابهة أكثر كفاءة و هذا يرتبط بأعراض أقل.

العلاقات بين استراتيجيات لوم الذات واحساس العار و استراتيجيات المواجهة في تفسير أعراض التحرش الجنسي:

قامت دراسات كلاً من (Frazier, Mortensen, & Steward, 2005)، بدراسة العلاقات بين استراتيجيات المواجهة ولوم الذات واحساس العار أثناء الطفولة والمراهقة. ومع ذلك، كان من أهم نتائجها ان مجابهة (التجنب) تتوسط العلاقة بين لوم الذات والضغوط النفسية

وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة (Cantón-Cortés, Cantón, Justicia, & Cortés, 2011)

إن العلاقات المعقدة بين لوم الذات، مشاعر العار، استراتيجيات المجابهة، والتوافق النفسي مع نموذج السلوك المعرفي، أن العديد من الدراسات أظهرت تأثير لوم الذات والعار على أعراض ضحايا التحرش الجنسي، وبشكل أكثر تحديداً على اضطراب ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب، فنحن لا نعرف سوى القليل عن تأثيرها على التفكير ومحاولات الانتحار. هذا وفقاً لدراسة (Serafini et al., 2015)، إن التحرش الجنسي هو الحدث السلبي الأكثر ارتباطاً بالانتحار بين الشباب الذين يتراوح أعمارهم ما بين (١٠ - ٢٥) عاماً، وهذا ما أكدته دراسة (Patton et al., 2009) الانتحار هو أول سبب للوفاة بين المراهقات في جميع أنحاء العالم تتراوح أعمارهن ما بين (١٥ - ١٩) عاماً. يشير التحليل البعدي أيضاً إلى أن ما بين (٢٠٪ - ٢٢٪) من محاولات الانتحار، الانتحار بين النساء يمكن أن يرجع إلى التحرش الجنسي (Devries et al., 2014). كان من أهم النتائج المزاج الاكتئابي يؤثر على التفكير في الانتحار، إلى جانب اضطراب ما بعد الصدمة (Devenish, Berk, & Lewis, 2016). تُظهر الدراسات أن المراهقين الذين يتعرضون للتحرش الجنسي، لا يمكن أن تتبأ بأعراض الاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة فقط بل قد يصل في كثير من الأحيان بالتفكير في الانتحار (Brabant, Hébert, & Chagnon, 2014)، إن المزاج المكتئب يتوسط العلاقة بين التحرش الجنسي والتفكير في الانتحار هذا ما أكدته دراسة (Sigfusdottir, et al., 2013). التي تهدف إلى التحقق من تأثير لوم الذات والخجل واستراتيجيات المواجهة على أعراض الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة والتفكير في الانتحار بين الفتيات المراهقات اللاتي تعرضن للتحرش الجنسي. لقد افترضنا أولاً أن استراتيجيات الخجل والتكيف ستعمل على توسط العلاقات بين لوم الذات واضطراب ما بعد الصدمة وأعراض الاكتئاب والتفكير في الانتحار. أي أن أعراض الاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة تتوسط العلاقة بين لوم الذات والتفكير في الانتحار.

إجراءات البحث:

١. المنهج: استخدمت الباحثة المنهج الارتباطي.
٢. العينة: كانت العينة عددها ٢٥٠ طالبة وبعد تطبيق استبيان التعرض إلى التحرش بلغ عدد الطالبات (١٥٠) طالبة بالمرحلة الاعدادية تتراوح أعمارهن ما بين (١٥ - ١٧) عاماً

بمتوسط عمري (١٦) عاماً بمحافظة القاهرة اللائي مررن بتجربة التحرش الجنسي من خلال تطبيق استبيان كما في ملحق (١)

٣. الأدوات:

(١) مقياس العار (The Abuse Specific Shame Questionnaire (ASSQ)

(Feiring et al., 1998) يهدف المقياس الى قياس الشعور بالخجل نتيجة للمرور بخبرة التحرش الجنسي، يتكون المقياس من (٤) اسئلة، يتبع مقياس متدرجا (ليكرت) من ثلاث نقاط: (ليس صحيحا، صحيح الى حد ما، صحيح تماما). تتراوح الدرجة على كل سؤال بين (١-٣)، الدرجة الكلية من (٤-١٢)، وتمثل الدرجة المرتفعة الشعور الشديد بالخجل واحساس العار، بلغ ثبات المقياس ٠.٨٥.

الخصائص السيكومترية في الدراسة الحالية:

الثبات: قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة الفا كرونباخ وبلغ ثبات المقياس (٠.٨٧).
الصدق: قامت الباحثة بحساب صدق المحتوى للمقياس من قبل أساتذة من علم النفس عدد (١١) أستاذ، قيموا مدى ملاءمة كل مفردة باستخدام مقياس Likert المكون من أربع نقاط (حيث يمثل ١ "غير ذي صلة"، ٤ يمثل "ذو صلة كبيرة")، وقدموا اقتراحاتهم وتعليقاتهم. تم الحكم على الاسئلة بأنها وثيقة الصلة نوعا ما أو وثيقة الصلة بشكل كبير. تم حساب مؤشر صدق المحتوى على مستوى المفردة (I-CVI = 0.90).

(٢) مقياس عزو الإساءة (The Abuse Attribution Inventory (AAI) (Feiring et al., 2009)

يهدف المقياس الى قياس لوم الذات على الوقوع ضحية للتحرش الجنسي أو سوء المعاملة الجنسية، يتكون المقياس من (٨) مفردات، و يتبع مقياس متدرجا (ليكارت) من ثلاث نقاط: (ليس صحيحا، صحيح الى حد ما، صحيح تماما). تتراوح الدرجة على كل مفردة بين (١-٣)، الدرجة الكلية من (٨-٢٤)، تمثل الدرجة المرتفعة الشعور الشديد بلوم الذات. وتم حساب الثبات وكان مقداره (٠,٨٣).

الخصائص السيكومترية في الدراسة الحالية:

الثبات: قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة الفا كرونباخ، وبلغ (٠.٨٥).
الصدق: قامت الباحثة بحساب صدق المحتوى للمقياس من قبل مجموعة من أساتذة علم النفس عددهم (١١) أستاذ، قيموا مدى ملاءمة كل مفردة باستخدام مقياس Likert المكون من أربع نقاط (حيث يمثل ١ "غير ذي صلة" و ٤ يمثل "ذو صلة كبيرة")، وقدموا اقتراحاتهم وتعليقاتهم. تم الحكم على المفردات بأنها وثيقة الصلة نوعا ما أو وثيقة الصلة بشكل كبير. تم حساب مؤشر صدق المحتوى على مستوى المفردة (I-CVI = 0.90).

(٣) استبيان طرق المواجهة Ways of Coping Questionnaire (WCQ)

(Folkman & Lazarus, 1988) تهدف الاستبانة إلى قياس استراتيجيات المواجهة التي تتعلق بالتحرش الجنسي، تتكون الاستبانة من (١٢) مفردة، تتبع مقياس متدرجا (ليكرت) من أربع نقاط: غير منطبق، منطبق نوعا ما، منطبق، منطبق تماما، تتراوح الدرجة على كل مفردة بين (١-٤)، الدرجة الكلية من (١٢-٤٨)، تمثل الدرجة المرتفعة القدرة على استخدام طرق المواجهة. تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ كان مقداره ٠,٧٩.

الخصائص السيكومترية في الدراسة الحالية:

الثبات: قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، وكان مقداره ٠,٨١.
الصدق: قامت الباحثة بحساب صدق المحتوى للمقياس من قبل مجموعة من أساتذة علم النفس عددهم (١١) أستاذ، قيموا مدى ملاءمة كل مفردة باستخدام مقياس Likert المكون من أربع نقاط (حيث يمثل ١ "غير ذي صلة" و ٤ يمثل "ذو صلة كبيرة")، وقدموا اقتراحاتهم وتعليقاتهم. تم الحكم على المفردات بأنها وثيقة الصلة نوعا ما أو وثيقة الصلة بشكل كبير. تم حساب مؤشر صدق المحتوى على مستوى المفردة (I-CVI = 0.90).

(٤) مقياس تأثير الأحداث Weiss (2007). The Impact of Event Scale-

Revised. يهدف المقياس إلى قياس أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، تتكون الاستبانة من (٢٢) مفردة، تقيس أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (الافتحام، التجنب، فرط الاثارة). تم حساب الصدق باستخدام التحليل العاملي الذي اسفر عن ثلاثة عوامل (الافتحام، المفردات : ١، ٢، ٣، ٦، ٩، ١٤، ١٦، ٢٠، التجنب، المفردات : ٥، ٧، ٨، ١١، ١٢، ١٣، ١٧، ٢٢ فرط الاثارة، المفردات : ٤، ١٠، ١٥، ١٨، ١٩، ٢١). وتم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وكان مقداره ٠,٧٨. وتتبع مقياس متدرجا (ليكرت) من خمس نقاط: لا أبداً (صفر)، إلى حد ما (١)، لست متأكداً (٢)، كثيرا (٣)، كثيرا جدا (٤). تتراوح الدرجة على كل مفردة بين (١-٤)، والدرجة الكلية من (٢٢-٨٨). وتمثل الدرجة المرتفعة شدة اعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

الخصائص السيكومترية في الدراسة الحالية:

الثبات: قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، وكان مقداره ٠,٨٦.
الصدق: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للمقياس، كما في جدول (١).

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس تأثير الأحداث، والدرجة الكلية للمقياس

البعد الثالث فرط الاثارة		البعد الثاني التجنب		البعد الاول الاقتحام	
الارتباط	المفردة	الارتباط	المفردة	الارتباط	المفردة
٠,٦٩٤	٤	٠,٦٣٤	٥	٠,٧٠٩	١
٠,٧٠٨	١٠	٠,٥٠٥	٧	٠,٦٥٤	٢
٠,٦٣٤	١٥	٠,٦٩٤	٨	٠,٥٠٧	٣
٠,٦١١	١٨	٠,٦٣٤	١١	٠,٦٩٤	٦
٠,٦٢٥	١٩	٠,٧٠٥	١٢	٠,٧٠٨	٩
٠,٦٠١	٢١	٠,٦٠٤	١٣	٠,٦٣٤	١٤
—	—	٠,٦٣٤	١٧	٠,٦١٤	١٦
—	—	٠,٤٠٥	٢٢	٠,٦٣٢	٢٠

يتضح من الجدول (١) أن قيم معاملات الارتباط مرتفعة ودالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صدق أبعاد المقياس.

(٥) مقياس عزو التفكير في الانتحار (SI) Suicidal Ideation Attributes Scale (SI-DAS) (Van et al., 2014) يهدف المقياس إلى قياس عزو التفكير في الانتحار، مقياس سمات التفكير الانتحاري (SI-DAS) مقياس مكون من خمسة مفردات لتقييم التكرار (مفردة ١)، إمكانية التحكم (مفردة ٢)، قرب المحاولة (مفردة ٣)، المحنة (مفردة ٤)، التداخل مع الأنشطة اليومية (مفردة ٥) على مقياس من ١٠ نقاط خلال الشهر الماضي هي: ١. "في الشهر الماضي، كم عدد المرات التي كنت تفكر فيها في الانتحار؟" (صفر أبداً، (١-٩) : نقاط غير مسماة (١٠ دائماً)؛ ٢. "في الشهر الماضي، إلى أي مدى كان لديك سيطرة على هذه الأفكار؟" (صفر، لا تحكم)، (١-٩): نقاط غير مسماة، (١٠ تحكم كامل)؛ ٣. "في الشهر الماضي، ما مدى اقترابك من القيام بمحاولة انتحار؟" (صفر لم اقترب على الإطلاق، (١-٩): نقاط غير مسماة، (١٠ حاولت)؛ ٤. "في الشهر الماضي، إلى أي مدى شعورك بالعذاب من الأفكار في الانتحار؟" (صفر لا ابدأ، من (١-٩): نقاط غير مسماة، (١٠ للغاية)، ٥. "في الشهر الماضي، ما مدى تدخل الأفكار المتعلقة بالانتحار في قدرتك على القيام بأنشطة يومية، مثل العمل أو المهام المنزلية أو الأنشطة الاجتماعية؟" (صفر، لا ابدأ)، من (١-٩): نقاط غير مسماة، (١٠ للغاية).

يقوم المستجيبات الذين أقرروا تكرار صفر (أبداً) على المفردة الأولى من المقياس بتخطي المفردات المتبقية ويتم منحهم درجة ١٠ للتحكم (التحكم الكامل)، الصفر للقرب من المحاولة، المحنة والتداخل. يتم احتساب إجمالي نتائج المقياس كمجموع المفردات الخمس، تقدير التحكم بشكل عكسي (١٠ = صفر، ٩ = ١، ...، صفر = ١٠)، مع إجمالي درجات المقياس تتراوح

من صفر إلى ٥٠. الدرجات المرتفعة تشير إلى شدة التفكير في الانتحار. يستغرق المقياس عادةً ما بين (٣٠ - ٦٠) ثانية لإكماله، على الرغم من أن الوقت الذي يستغرقه الأفراد الذين ليس لديهم أفكار انتحارية قصير. كان حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (٠,٩٠).

الخصائص السيكومترية في الدراسة الحالية:

الثبات: قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وبلغ قدره (٠,٩٢).

الصدق: قامت الباحثة بحساب صدق المحتوى للمقياس من قبل مجموعة من أساتذة علم النفس عددهم (١١) أستاذ، قيموا مدى ملاءمة كل مفردة باستخدام مقياس Likert المكون من أربع نقاط (حيث يمثل ١ "غير ذي صلة" و ٤ يمثل "ذو صلة كبيرة")، قدموا اقتراحاتهم وتعليقاتهم. تم الحكم على المفردات بأنها وثيقة الصلة نوعاً ما أو وثيقة الصلة بشكل كبير. تم حساب مؤشر صدق المحتوى على مستوى المفردة (I-CVI = 0.90).

تفسير النتائج:

قامت الباحثة بإجراء التحليلات باستخدام اختبارات الالتواء و التفلطح عن توزيع طبيعي لكل متغير تم اختباره: بين (-٠.١٣ - ٣.٨٤) للالتواء، بين (٣٠.٣٨ - ٣.٠٠) للتفلطح. حصل التفكير في الانتحار على أعلى درجة ألتواء. في حين جاء الالتواء لكل المتغيرات الأخرى أقل من ٣. كانت درجات الأعراض في النطاق الاكلينيكي لنسبة كبيرة من الفتيات: ٦٦.٤٠٪ لمرض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، في حين أبلغ ٤٥.٨٠٪ منهم عن أفكار انتحارية في الأشهر الثلاثة الأولى. كانت الارتباطات بين لوم الذات والاحساس بالعار والتفكير بالانتحار واستراتيجيات المجابهة وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، (٠,٠٥) كما في جدول (٢)

جدول (٢) المتوسطات والانحرافات المعيارية للعلاقة بين درجات (لوم الذات و الاحساس بالعار والتفكير بالانتحار واستراتيجيات المواجهة واضطراب ما بعد الصدمة لدى المراهقات التي

يتعرضن للتحرش الجنسي

المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	متوسط الحساب	انحراف معياري
لوم الذات	-		*٠.٢٥٩	*٠.٢٤٤	**٠.٤٢٣	٥.٣٨	٤.٠٠
احساس بالعار	**٠.٣٩٥	-		*٠.٢٣٨	*٠.٢٥٢	٨.٠٤	٢.٤٦
استراتيجيات المجابهة	**٠.٣٣٠	*٠.٢٢٧	-	*٠.٢٠٢	*٠.٢٠٥	١٢.٧٢	٣.١٢
وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة	**٠.٣٨٥	**٠.٦٥٨	*٠.٥٢٠	-	**٠.٤٣٦	٥١.٣٠	٨.١٢
التفكير في الانتحار	**٠.٤٠٧	**٠.٣٩٨	*٠.٢٠١	*٠.٣٤٣	-	٢١.٠٢	٦.٠٢

* دال عند مستوى ٠.٠٥

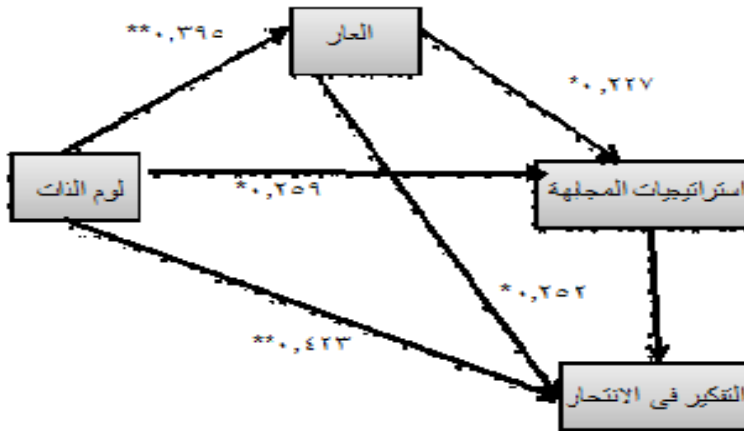
** دال عند مستوى ٠.٠١

المتوسط وتحليل المسار:

ارتبط احساس العار ولوم الذات والتفكير في الانتحار واستراتيجيات المواجهة بشكل كبير باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والتفكير في الانتحار. فسرت استراتيجيات المواجهة ٣٦.٠٪ فقط من التباين في التفكير في الانتحار عندما تم تضمين لوم الذات والعار واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كما في شكل (١). علاوة على ذلك، لم تفسر أعراض اضطراب ما بعد الصدمة نسبة كبيرة من التباين في التفكير في الانتحار (١.٠٨٪) عندما تم تضمين اللوم واحساس العار كما في شكل (١). وبالتالي تم رفض استراتيجيات المواجهة واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من النموذج الذي يفسر التفكير في الانتحار.

تم إجراء تحليل المسار باستخدام الانحدارات الخطية لدراسة تأثير العار على العلاقة بين لوم الذات والتفكير في الانتحار. تم تفسير ٤١.٦٠٪ من التباين في التفكير في الانتحار من خلال لوم الذاتي والعار. كما كان لوم الذات منبأً كبيراً بالتفكير في الانتحار ($\beta = .41, SE = .01, p < .001$) و العار ($\beta = .40, SE = .05, p < .001$). أشار اختبار سوبل إلى أن العار توسط ($z = 2.06, p < .05$) العلاقة بين لوم الذات والتفكير في الانتحار. كان التأثير الكلي للوم الذات على التفكير في الانتحار بما في ذلك العار كوسطاء هو ($.18 + .05 = .23$)

أخيراً، تظهر نتائج تحليل المسار للعار في العلاقة بين لوم الذات والتفكير في الانتحار (كما في شكل ١) حيث أن التأثير المباشر للوم الذات على التفكير في الانتحار كان لا يزال دالاً بعد ضبط إحساس العار ($\beta = .17, SE = .01, p < .05$).



الشكل (١) تحليل مسار للتفكير في الانتحار من خلال اللوم واحساس العار واستراتيجيات المواجهة

نظرًا لأن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تم رفضه من الشكل (١). يتضح من الشكل (٢) أكبر في تأثير العار واستراتيجيات المواجهة (التجنب) في علاقته بلوم الذات، تم إجراء تحليل للمسار مع لوم الذات والعار واستراتيجيات المواجهة (التجنب) كمنبئات باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. تم استبعاد استراتيجيات المواجهة (التجنب) من النموذج لأنه تبين أن إحساس العار يتوسط بشكل كامل العلاقة بين لوم الذات واستراتيجيات المواجهة (التجنب)، ولم تتنبأ استراتيجيات المواجهة (التجنب) بوجود تباين كافٍ (٣.٨٨٪) عندما تم تضمين اللوم والعار كما في شكل (٢). تم إجراء تحليل المسار لدراسة تأثير العار على العلاقة بين لوم الذات وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. من خلال تحويل البيانات إلى درجات Z للحصول على معاملات قياسية. فسر اللوم والعار ٤٥.٢٠٪ من تباين أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. كان لوم الذات منبأً دالاً بأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ($\beta = .38, SE = .08, p < .001$)، منبأً دالاً بالعار ($\beta = .40, SE = .08$)، وكان العار منبأً دالاً بأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ($p < .001$)، أكدت نتائج تحليل المسار أن العار فسر جزئيًا العلاقة بين لوم الذات وأعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ($\beta = .24, SE = .05, 95\% CI [.14, .35]$) (كما في الشكل ٢). كان التأثير المباشر للوم الذات على أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة دالاً بعد ضبط العار ($\beta = .15, SE = .07, p < .05$)



الشكل (٢) الوساطة الجزئية للعلاقة بين لوم الذات واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من خلال إحساس العار.

مناقشة النتائج:

يهدف البحث إلى معرفة تأثير لوم الذات والعار واستراتيجيات المواجهة على اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، والتفكير في الانتحار بين الفتيات المراهقات اللاتي تعرضن للتحرش الجنسي. هذا ما اتفق مع دراسة كلاً من (Feiring & Cleland, 2007; Feiring &

(Taska, 2005; Feiring et al., 2002; Ullman & Najdowski, 2009) كانت هناك علاقة ارتباطية دالة بين لوم الذات، والعار، ومجابهة التجنب مع اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وكذلك مع التفكير في الانتحار.

إن إحساس العار واستراتيجيات المجابهة تتوسط العلاقات بين لوم الذات واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والتفكير في الانتحار. اتفاقاً مع الدراسات السابقة التي أجريت مع الأطفال والبالغين الذين تعرضوا للتحرش الجنسي. وُجد أن اللوم والعار متنبئان باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والتفكير في الانتحار، كما وجد أن العار يتوسط جزئياً العلاقة بين لوم الذات واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة مع لوم الذات والعار يتنبأان بنسبة تصل إلى ٤٥٪ من تباين درجات اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وهذا ما اتفق مع (Feiring et al., 2002). كما تبين ان العار أيضا يتوسط جزئيا العلاقة بين لوم الذات والتفكير في الانتحار. تم تفسير ما يقرب من ٤٢٪ من تباين التفكير في الانتحار من خلال لوم الذات والعار واستراتيجيات المجابهة. كما هو متوقع، كان كل من لوم الذات والعار منبئين مهمين للأعراض مع التوسط الجزئي لتأثير لوم الذات. هذه النتيجة تؤكد على أن العزو الداخلي لحدث سلبي يؤدي إلى احساس بالعار والعار يؤدي إلى أمراض نفسية (Lewis, 2016).

من هنا تتساءل الباحثة:

لماذا تلقي الفتيات المراهقات اللاتي تعرضن للتحرش الجنسي باللوم على أنفسهن؟ بالرغم من أننا قد نتوقع أن المواقف تجاه ضحايا التحرش الجنسي قد تغيرت إلى حد ما مع زيادة الوعي، وفقا لنموذج الصدمة الديناميكية للوصم (Finkelhor and Kendall-Tackett, 1997)، فإن ردود الفعل السلبية وعدم وجود دعم من الأسرة والأقران لها تأثير قوي على الضحايا. أشار بيديرا ونوردمير (Bedera and Nordmeyer, 2015) إن الوقاية من الاغتصاب يمكن تقديمها من قبل البعض على أنها مهمة سهلة: (لا تمشي وحدك في الليل، ولا تثق في الغرباء، وثق في غرائك، وكن على دراية بالبيئة المحيطة)، ثم قل "لا". وعلى هذا النحو، فإن الفتيات المتحرش بهن جنسياً اللواتي قيل لهن بأن تجنب الاغتصاب سهل، قد يشعرن بالعار لعدم قدرتهن على تجنب الموقف أو الهروب منه. بالإضافة إلى القيام بعزو داخلي للفشل، تبين ان الفتيات يقمن بعزو عام أكثر من الفتيان هذا ما اتفق مع (Lewis, 2016). تشير هذه النتائج إلى أن لوم الذات والعار والخرافات حول التحرش الجنسي يجب أن تستهدف في التدخلات مع المراهقات اللاتي تعرضن للتحرش الجنسي.

أكدت دراسة برابانت وآخرون (Brabant, Hébert and Chagnon, 2014) أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يتنبأ بالتفكير في الانتحار بين المراهقات المعتدى عليهن

جنسياً. لم يتنبأ اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بالتفكير في الانتحار عندما تم تضمين أن لوم الذات والعار واستراتيجيات المواجهة في النموذج. يبدو أن لوم الذات والعار هما الأفضل تنبأً بالتفكير في الانتحار من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة استخدم مقياساً من ١٩ مفردة للتفكير في الانتحار واعتمد على تصميم طولي لمدة عام واحد. قد يكون المقياس الشامل والتصميم الطولي ضرورياً لتقييم تأثير اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة على التفكير في الانتحار، وتؤكد دراسة (خالد محمد، ٢٠٢٢) أن من أهم الأسباب التي تؤدي إلى اضطراب ما بعد الصدمة للأطفال تعرضهم للتحرش الجنسي قبل سن الـ (١٥) عاماً.

الفتيات المراهقات اللاتي تعرضن للتحرش الجنسي معرضات بشكل كبير لخطر التفكير في الانتحار ومحاولاته هذا ما اتفق مع (Devries et al., 2014; Miller et al., 2013) في أن ما يقرب من نصف المراهقات (٤٦ %) في الانتحار في الأشهر الثلاثة الماضية. كانت النتائج التي تم الحصول عليها على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة مرتفعة أيضاً.

كانت أهم النتائج:

١. ارتباط التحرش الجنسي باعراض اكتئابية شديدة.

٢. ارتباط التحرش الجنسي باضطراب ما بعد الصدمة.

٣. ارتباط التحرش الجنسي بالتفكير في الانتحار.

وبناء على ما سبق فإن المزاج الاكتئابي يتوسط العلاقة بين التحرش الجنسي والتفكير في الانتحار، منا أن استراتيجيات الخجل والانطواء تتوسط العلاقات بين لوم الذات واضطراب ما بعد الصدمة واعراض الاكتئاب والتفكير في الانتحار، يُعد التحرش الجنسي هو الحدث السلبي الأكثر ارتباطاً بالانتحار ما بين (١٠ - ٢٥) عاماً يحدث التحرش ٣٦,٨ % في العالم ما بين (١٥ - ١٧) عاماً، فالانتحار هو السبب الأول للوفاه بين المراهقات في العالم (١٥ - ١٩) عاماً، ومحاولات الانتحار بين النساء يتراوح ما بين (٢% - ٢٢%)، ومن هنا أكدت كانت نتائج البحث على أن استخدام استراتيجيات مواجهة ما بعد الصدمة لتطوير علاجات فعالة للتنفيس المسبق أو تقليل التفكير في الانتحار لمنع الانتقال من التفكير في الانتحار إلى السلوك الانتحاري والاكتئاب، القلق، صعوبة التركيز، انعدام الثقة بالنفس، انعدام احترام الذات، انخفاض القيمة النفسية والجسمية، زيادة الشعور بالخجل، انخفاض في تقدير الذات وذلك يؤدي إلى تدمير الذات الذي يؤدي إلى التفكير بالانتحار، الاكتئاب والقلق والانطواء والقلق الاجتماعي يرتبطوا ارتباطاً وثيقاً بلوم الذات النتائج عن التحرش الجنسي مما يدفع المتعرضات للتحرش الجنسي في التفكير في الانتحار. وهذا ما تؤكدته دراسة (محمد عباس، ٢٠٢٣).

المراجع

- أمل سالم العواودة (٢٠٢٠) العنف ضد المرأة في القطاع الصحي، دار الياروري العلمية للنشر والتوزيع.
- حسن كمال حسن (٢٠٢٣) التحرش الجنسي وعلاقته بتقدير الذات واضطراب ما بعد الصدمة لدى طالبات الجامعة، المجلة العلمية، كلية الآداب، جامعة طنطا العدد (٥٢)، مصر
- خالد محمد ابل عبد الرحمن الكندي (٢٠٢٢) اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، مجلد (٨)، العدد (٣)، يناير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة، مصر.
- رحمة الشبل (٢٠٢١) التحرش الجنسي بالمرأة: أسبابه وأثاره وطرق مواجهته، مجلة الحقوق والعلوم الانسانية، مجلد (١٤)، العدد (٣)، جامعة ريان عاشور، الجلفة، الجزائر.
- زرزورة عبيد (٢٠٢٤) التحرش الاللكتروني وأثره في سوء التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال (دراسة حالة)، مجلة رفوف، مخبر المخطوطات الجزائرية في افريقيا، مجلد (١٢)، العدد (١)، مايو جامعة أحمد دراية أدرار.
- سمر توفيق عبد الله وهبة (٢٠٢٣) اضطراب ما بعد ثمة عدم الانجاب وعلاقته باستراتيجيات المواجهة والتماسك النفسي لدى عينة من السيدات متأخرات الإنجاب، مجلة التربية، العدد (١٩٩)، المجلد (٣)، يوليو، كلية التربية جامعة الأزهر، مصر.
- عبد الستار (٢٠٠٨) العلاج النفسي المعرفي الحديث أساليبه وميادين تطبيقه، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- عدنان أبو صالح (٢٠١٣) مفهوم وتحليل ظاهرة العنف الجنسي، المركز العربي للحقوق والسياسات، العدد الخامس، الناصرة، فلسطين.
- فريدة مرابط (٢٠٢٣) التحرش الجنسي الاللكتروني بالمرأة عبر شبكات التواصل الاجتماعي (دراسة على عينة من مستخدمات شبكة الفيسبوك)، مجلة طنبه للدراسات العلمية الأكاديمية، مجلد (٦)، العدد (٢)، المركز الجامعي سي الحواس بريقة.
- محمد عباس محمد (٢٠٢٣) لوم الذات وعلاقته بقلق البطالة لدى طلبة الجامعة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، العدد (١٥٢)، الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية، حزيران، العراق.
- مديحة أحمد عبادة، خالد كاظم (٢٠٠٧). الأبعاد الاجتماعية للتحرش الجنسي في الحياة اليومية: دراسة ميدانية بمحافظة سوهاج ، مركز دعم وقضايا المرأة.

- ممدوحة سلامة (٢٠١٤) مقياس الأحكام التلقائية عن الذات، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة. منى صالح النادر (٢٠٢١) التحرش الجنسي بالمرأة العاملة، مجلة الخدمة الاجتماعية، مجلد (٧٦)، يناير، الجمعية المصرية للاخصائيين الاجتماعيين، مصر.
- American Psychiatric Association. (2019). What Is PTSD? Retrieved from <https://www.psychiatry.org/patients-families/ptsd/what-is-ptsd>
- Bedera N, Nordmeyer K. (2015). Never go out alone: An analysis of college rape prevention tips. *Sexuality & Culture: An Interdisciplinary Quarterly*. No 19(3):pp533–542.
- Brabant ME, Hébert M, Chagnon F. (2014). Predicting Suicidal Ideations in Sexually Abused Female Adolescents: A 12-Month Prospective Study. *Journal of Child Sexual Abuse*. 23(4):pp387–397.
- BROWN, G. K., BECK, A. T., STEER, R., & GRISHAM, J. R. (2000). Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, pp371–377
- Candice F. (2005). The Persistence of Shame Following Sexual Abuse: A Longitudinal Look at Risk and Recovery. *Child Maltreatment*, 10(4), pp 337-349.
- Cantón-Cortés D, Cantón J, Justicia F, Cortés MR. (2011). A model of the effects of child sexual abuse on post-traumatic stress: the mediating role of attributions of blame and avoidance coping. *Psicothema*. 23(1):pp66–73.
- Chesus, L. (2019). The impact of sexual assault disclosure reactions on interpersonal factors and mental health. *Electronic Theses, Projects, and Dissertations*. pp 851.
- Devenish B, Berk L, Lewis AJ. (2016). The treatment of suicidality in adolescents by psychosocial interventions for depression: A systematic literature review. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 50(8):pp726–740.
- European Commission. Directorate-General for Employment, Industrial Relations, & Social Affairs. Unit V/D/. (1999). *Sexual harassment at the workplace in the European Union* (Vol. 1). Office for Official Publications of the European Communities.

-
- Feiring C, Cleland C. (2007). Childhood sexual abuse and abuse-specific attributions of blame over 6 years following discovery. *Child Abuse & Neglect*. 31(11-12):pp1169-1186.
- Feiring C, Taska L, Chen K. (2002) Trying to Understand Why Horrible Things Happen: Attribution, Shame, and Symptom Development Following Sexual Abuse. *Child Maltreatment*. 2002;7(1):pp25-39.
- Feiring C, Taska L, Lewis M. (1998) The Role of Shame and Attributional Style in Children's and Adolescents' Adaptation to Sexual Abuse. *Child Maltreatment*. 3(2):pp129-142.
- Feiring C, Taska L, Lewis M. (1996). A process model for understanding adaptation to sexual abuse: The role of shame in defining stigmatization. *Child Abuse & Neglect*. 20(8):pp767-782.
- Finkelhor, D., & Kendall-Tackett, K. (1997). A developmental perspective on the childhood impact of crime, abuse and violent victimization. In Mt. Hope Family Center, University of Rochester (Ed.), *Developmental perspectives on trauma: theory, research and intervention* (Vol. 8, pp. 1-31). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Fitzgerald, L. F., Drasgow, F., Hulin, C. L., Gelfand, M. J., & Magley, V. J. (1997). Antecedents and consequences of sexual harassment in organizations: a test of an integrated model. *Journal of Applied Psychology*, 82(4), pp578.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). *Manual for the Ways of Coping Questionnaire Research Edition*. Palo Alto, CA Consulting Psychologists Press.
- Frazier PA, Mortensen H, Steward J. (2005). Coping Strategies as Mediators of the Relations Among Perceived Control and Distress in Sexual Assault Survivors. *Journal of Counseling Psychology*. 52(3):pp267-278.
- Greenberg, M. S., & Beck, A. T. (1989). Depression versus anxiety: A test of the content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol 98, No (1)
- Hardt J, Sidor A, Nickel R, Kappis B, Petrak P, Egle UT. (2008). Childhood adversities and suicide attempts: a retrospective study. *Journal of Family Violence*. 23:pp713-718.

- Heiberg, T. (2005). *Essential learning points: Listen and speak out against sexual abuse of girls and boys .Save the children*. Available at: <http://www.reddbarna.no/default.asp?V-ITEM-1D=2210> (accessed on 28/05/13).
- JOINER, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Kibaru-Mbae, (2011). *Child sexual abuse in Sub-Saharan Africa. A review of literature*. East,Central and Southern African health Community: World Health Organisation.
- Lewis M.(2016). Self-conscious emotions: Embarrassment, pride, shame, guilt, and hubris. In: Barrett LF, Lewis M, Haviland-Jones JM, editors. *Handbook of emotions*. 4. New York, NY, US: Guilford Press; pp. pp792–814.
- Marisela HuertaLilia M. CortinaJoyce S. Pang Cynthia M. Torges Vicki J. Magley(2006). Sex and Power in the Academy: Modeling Sexual Harassment in the Lives of College Women. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(5),pp 616-628.
- Mann, J. J., Apter, A., Bertolote, J.,Beaurais, A., Currier, D., Haas, A.,ET AL.(2005). Suicide prevention strategies: A systematicreview. *JAMA*, 294, pp 2064–2074.
- Miller AB, Esposito-Smythers C, Weismoore JT, Renshaw KD. (2013).The relation between child maltreatment and adolescent suicidal behavior: a systematic review and critical examination of the literature. *Clinical Child and Family Psychology Review*,16(2):pp146–172.
- Marcus, A. (2007). *A Media Resource Guide to Reporting Sexual Assault*. A thesis submitted to the Miami University Honors Program in partial fulfillment of the requirements for University Honors with Distinction
- Nock MK, Borges G, Bromet EJ, Cha CB, Kessler RC, Lee S. (2008).Suicide and suicidal behavior. *Epidemiol Rev*. 30:133–54.
- Patton GC, Coffey C, Sawyer SM, Viner RM, Haller DM, Bose K, ... Mathers CD. (2009).Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. *The Lancet*. 374(9693):pp881–892.
- Prescott, D., Plummer, C., & Davis, G. (2010). Recognition, response, and resolution: Historical responses to rape and child molestation. In Kaufman K. L. (Ed.), *The prevention of sexual violence: A*

- practitioner's sourcebook (pp. 1–18). Holyoke, MA: New England Adolescent Research Institute.
- Prinstein, M. J., Nock, M. K., Simon, V., Aikins, J. W., Cheah, C. S. L., & Spirito, A. (2008). Longitudinal trajectories and predictors of adolescent suicidal ideation and attempts following inpatient hospitalization. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, pp92–103
- Reece, L. & Lindenberg, K. (2005). Gender, Age, and Sexual Harassment. *Review of Public Personnel Administration* 25(4):pp325-352
- Serafini G, Muzio C, Piccinini G, Flouri E, Ferrigno G, Pompili M, Girardi P, Amore M. (2015). Life adversities and suicidal behavior in young individuals: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 24(12):pp1423–1446.
- Sigfusdottir ID, Asgeirsdottir BB, Gudjonsson GH, Sigurdsson JF. (2013). Suicidal ideations and attempts among adolescents subjected to childhood sexual abuse and family conflict/violence: The mediating role of anger and depressed mood. *Journal of Adolescence*. 36(6):pp1227–1236.
- Simon VA, Feiring C, Cleland CM. (2014). Early Stigmatization, PTSD, and Perceived Negative Reactions of Others Predict Subsequent Strategies for Processing Child Sexual Abuse. *Psychology of Violence*.
- Thompson, N., Murphy, M. & Strading, S. (1994). *Dealing with stress*. London. Macmillan.
- Tiffany, S (1996) Cognitive Model of Durg Urges and Durg Use Behavior the Role of Automatic and Non Processes. *Psychological Review* 97 p.147 – 168.
- Ullman SE, Filipas HH, Townsend SM, Starzynski LL. (2007). Psychosocial correlates of PTSD symptom severity in sexual assault survivors. *Journal of Traumatic Stress*. 20(5):821–831.
- Ullman SE, Najdowski CJ. (2009). Correlates of serious suicidal ideation and attempts in female adult sexual assault survivors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 39:pp47–57.
- Ullman SE, Peter-Hagene LC, Relyea M. (2014). Coping, Emotion Regulation, and Self-Blame as Mediators of Sexual Abuse and Psychological Symptoms in Adult Sexual Assault. *Journal of Child Sexual Abuse*. 23(1):pp74–93.

- Van Spijker, B.A.J., Batterham, P.J., Calear, A.L., Farrer, L., Christensen, H., Reynolds, J. & Kerkhof, A.J.F.M. (2014). The Suicidal Ideation Attributes Scale (SIDAS): Community-based validation study of a new scale for the measurement of suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44 (4), pp408-419.
- Voth, J., & Sirois, F. M. (2009). The role of self-blame and responsibility in adjustment to inflammatory bowel disease. *Rehabilitation Psychology*, 54, pp 99–108.
- Weiss, D.S. (2007). The Impact of Event Scale-Revised. In J.P. Wilson, & T.M. Keane (Eds.) *Moderately Quite a bit Extremely Assessing psychological trauma and PTSD: a practitioner's handbook* (2nd ed., pp. 168-189). New York: Guilford Press.