Save the Children

جذور للانماء الصحي والاجتماعي
Juzoor for Health & Social Development
JUZOOR

رزمة أدوات حول
الصحة الجنسية والإنجابية للأطفال

الوحدة التدريبية الثالثة: العنف الجنسي ضد الأطفال

دليل الميسر

كانون الأول/ديسمبر 2015

شكر وتقدير

هـذه الوحـدة التدريبيـة مـن إعـداد منظمـة إنقـاذ الطفـل – السـويد، وقـد أنجـزت بدعـم مالـي سـخي مـن الوكالـة السـويدية للتعـاون الإنمائـي الدولـي.

نـود أن نوجـه الشـكر الخـاص لجميـع الذيـن شـاركوا في إعـداد هـذه المـواد، ومنهـم ديبـي لانديـس، ومـاي ميلـين، ولاكسـمان بيلبيـس، وسـيارا شـيروتي، وآنـا إيغلنـد، وإيلفـا سـبيرلنغ، وأولا أرمـير، وإيفـا غايدنمـارك مـن منظمـة إنقـاذ الطفـل - السـويد. ويجـدر توجيـه الشـكر كذلـك إلى المستشـارة المسـتقلة برينـي كايـسر، تقديـراً لعملهـا عـلى النسـخ السـابقة مـن هـذه الوحـدة التدريبيـة.

كـما نشـكر العاملـين في المكاتـب الإقليميـة والقطريـة لمنظمـة إنقـاذ الطفـل في الـشرق الأوسـط لمـا قدمـوه مـن مسـاندة قويـة لهـذه العمليـة، والتـي تضمنـت مشـاركتهم في اختبـار هـذه المـواد والتحقـق مـن ملاءمتهـا ميدانيـاً.

كانون الأول/ديسمبر 2015

جدول المحتويات

شكر وتقدير 1

1. خلفية وتمهيد 3

2. الفصل الأول: نظرة عامة إلى العنف الجنسي ضد الأطفال 6

أ. تعريف العنف الجنسي وأشكاله 6

ب. مرتكبو العنف الجنسي 8

ج. عمر الناجين وجنسهم 8

د. أثر العنف الجنسي على الأطفال 9

ه. الكشف عن الحالات والتبليغ عنها 11

و. الاستجابة للأطفال الذين يبوحون بأمر العنف 11

3. الفصل الثاني: نظم حماية الطفل والبيئة الحامية 13

أ. نظرية النظم البيئية 13

ب. عوامل المخاطرة والحماية 14

ج. نظم حماية الطفل 15

د. إطار البيئة الحامية 16

ه. التبعات بالنسبة للأهل والقائمين على رعاية الأطفال ومقدمي الخدمات 18

4. الفصل الثالث: تطور الطفل والعنف الجنسي 20

أ. التطور الجنسي عند الطفل 20

ب. علامات وأعراض العنف الجنسي (حسب مراحل التطور) 21

5. الفصل الرابع: المعايير والمبادئ التوجيهية للبرامج 24

أ. بناء البرامج بالاعتماد على المعايير القائمة 24

ب. الكشف والتبليغ والإحالة 24

ج. احتياجات الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي 25

د. إدارة الحالات 27

ه. السرية 28

و. المصالح الفضلى للطفل 29

ز. المعايير الدنيا لحماية الطفل: المعيار التاسع – العنف الجنسي 29

6. الملحق: قائمة المراجع الإضافية 33

١. خلفية وتمهيد

العنف الجنسي قضية واسعة الانتشار تتعلق بحقوق الإنسان والصحة العامة، وتؤثر على أعداد كبيرة من الأطفال على مستوى العالم.[1-2] وكثيراً ما يشهد العنف الجنسي ارتفاعاً في المجتمعات المتضررة من النزاع المسلح والطوارئ الإنسانية الأخرى، ويعتقد أن الأطفال يشكلون أغلبية المتعرضين لهذا العنف والناجين منه.[3-4] إن العنف الجنسي يمثل انتهاكاً لحقوق الإنسان الأساسية للأطفال، إلى جانب أنه يعرض الأطفال الذين تعرضوا له إلى درجة عالية من المخاطرة بمعاناة نتاجات صحية ونفسية-اجتماعية ونمائية سلبية.[5-6-7] ومع أن هناك توثيقاً جيداً لحوادث العنف الجنسي ضد الأطفال، يظل من الصعب البت في معدلات الانتشار بدقة إذ لا يتم التبليغ عن عدد كبير من الحالات.[8]

تنص اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل على المبادئ الأساسية لحظر العنف الجنسي، وتحدد كذلك حقوق وواجبات مختلف الأطراف الفاعلة.[9] فالمادة 10 تلزم الدول باتخاذ جميع التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتعليمية الملائمة لحماية الطفل من جميع أشكال العنف الجنسي. والمادة 34 تنص تحديداً على حق الطفل في الحماية من جميع أشكال الاستغلال والانتهاك الجنسي. والمادة 35 تنص على حق الطفل في الحماية من الاختطاف وجميع أشكال الإتجار بالبشر، بما في ذلك لأغراض الاستغلال الجنسي. والمادة 39 تلزم الدول بتشجيع التأهيل البدني والنفسي وإعادة الاندماج الاجتماعي للأطفال الناجين. كما أن العنف الجنسي يضر بالحقوق الأساسية في الحياة والنماء على النحو الوارد في المادة 6.

يضاف إلى ذلك أن البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق ببيع الأطفال واستغلال الأطفال في البغاء وفي المواد الإباحية يعزز مستوى الحماية التي يجب منحها للأطفال ضد هذه الأشكال من الانتهاكات.[10] كما أن البروتوكول الاختياري للاتفاقية بشأن اشتراك الأطفال في المنازعات المسلحة يحظر استخدام الأطفال بواسطة القوات المسلحة، وهذا الاستخدام يوفر ظروفاً شديدة الارتباط بالعنف الجنسي ضد الأطفال الذين يتم تجنيدهم.[11]

إلى جانب هذه الاتفاقية، هناك العديد من المعاهدات والاتفاقيات الدولية الأخرى التي تم وضعها لحظر العنف الجنسي ضد الأطفال.[12] وقد أصبح التصدي لقضية العنف الجنسي يشكل أولوية ملحة لدى أطراف العمل الإنساني والتنموي الدوليين. وتظل مكافحة جميع أشكال العنف ضد الأطفال - بما فيها العنف الجنسي - من أبرز أولويات منظمة إنقاذ الطفل على

1 Pinheiro, P. (2006). World Report on Violence Against Children. Geneva: United Nations Secretary-General's Study on Violence Against Children.

2 UNICEF. (2014). Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children. New York: UNICEF.

3 Machel, G. (2001). The Impact of War on Children. London: Hurst & Company.

4 Vu, A., Adam, A., Wirtz, A., Pham, K., Rubenstein, L., Glass, N., and Singh, S. (2014). The prevalence of sexual violence among female refugees in complex humanitarian emergencies: A systematic review and meta-analysis. PLOS Currents Disasters. 2014 Mar 18 . Edition 1.

5 Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. and Lozano, R., (Eds.) (2002). World Report on Violence and Health. Geneva: World Health Organization (WHO).

6 Reza, A., Breiding, M., Gulaid, J., Mercy, J., Blanton, C., Mthethwa, Z., Bamrah, S., Dahlberg, L., and Anderson, M. (2009). Sexual violence and its health consequences for female children in Swaziland: a cluster survey study. Lancet, 73(9679): 1966- 1972.

7 Felitti, V., Anda, R., Nordenberg, D., Williamson, D., Spitz, A., Edwards, V., Koss, M. and Marks, J. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) study. American Journal of Preventive Medicine. 14(4): 245-58.

8 UNICEF. (2014). Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children. New York: UNICEF.

9 United Nations. (1989). Convention on the Rights of the Child. A/RES/44/25. New York: United Nations.

10 United Nations. (2000). Optional Protocol to the United Nations Convention on the Rights of the Child on the sale of children, child prostitution, and child pornography. A/RES/54/263. New York: United Nations.

11 United Nations. (2000). Optional Protocol to the United Nations Convention on the Rights of the Child on the involvement of children in armed conflict. A RES/54/263. New York: United Nations.

12 United Nations Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women; International Labor Organization Convention 182 on the Worst Forms of Labor; Protocol to Prevent, Suppress, and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children (Supplementary to the United Nations Convention on Transnational Organized Crime); African Charter on the Rights and Welfare of the Child; Council of Europe Convention on the Protection of Children against Sexual Exploitation and Sexual Abuse; United Nations Security Council Resolution 1325; United Nations Security Council Resolution 1880; United Nations Security Council Resolution 1820; United Nations Security Council Resolutions 1379; 1460; 1539; 1612; 1882; 2068; Declaration on the Elimination of Violence Against Women.

المستوى العالمي. إذ تعمل المنظمة في البلدان التي تنشط فيها على الوقاية من حدوث العنف الجنسي ضد الأطفال وضمان أن تتوفر خدمات التحويل والمتابعة الملائمة للأطفال الذين تعرضوا للعنف.

هذه الرزمة التدريبية (الوحدة الثالثة) هي الأخيرة في سلسلة من ثلاثة رزم تدريبية تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية للأطفال. تتناول الرزمة الأولى موضوع البلوغ وتتناول الرزمة الثانية موضوع العنف القائم على النوع الاجتماعي، فيما تركز الرزمة الثالثة على قضية العنف الجنسي ضد الأطفال. وتشتمل هذه الرزمة على دليل للميسرين والميسرات إلى جانب أدلة أنشطة للأطفال في مراحل العمر المختلفة. كما تتضمن الوحدة دليل أنشطة مشترك لكل من الأهالي والقائمين على رعاية الأطفال ومقدمي الخدمات.

تسعى هذه المواد إلى تهيئة مقدمي الخدمات للانخراط في مبادرات للوقاية والاستجابة الفعالة فيما يخص جميع أشكال العنف الجنسي ضد الأطفال. علاوة على ذلك، يسعى التدريب إلى دعم الأسر والمجتمعات المحلية في توفير بيئة حامية للأطفال وفي اكتساب الوعي حول أفضل السبل للتعرف على حالات العنف الجنسي ضد الأطفال والتبليغ عنها عندما يتم الكشف عنها. وأخيراً، تسعى الرزمة التدريبية إلى رفع وعي الأطفال بحقهم في الحماية من العنف الجنسي وتزويدهم بالقدرة على التماس المساعدة في حال تعرضهم للعنف.

في ضوء الطبيعة المعقدة للعنف الجنسي ضد الأطفال، وكذلك احتمالية أن يترك تأثيراً شديداً على الأطفال الذين يتعرضون له ، فقد تم وضع العديد من المبادئ التوجيهية البرامجية لكي تستخدمها المنظمات الإنسانية والإنمائية الدولية. بالتالي، تهدف هذه الرزمة التدريبية إلى تقديم نظرة عامة إلى المفاهيم الرئيسية المتعلقة بقضية العنف الجنسي ضد الأطفال. وهي ليست مصممة لكي تحل محل أي من الموارد المتوفرة، بل على العكس من ذلك، يقوم هذا التدريب بتعريف المشاركين والمشاركات بالمفاهيم الرئيسية في الميدان ويزودهم بسبل التحويل إلى الموارد الأخرى التي يمكن أن يجدوا فيها معلومات أكثر عمقاً حول أية قضايا أخرى.

ماذا يوجد في الرزمة ؟

تتكون هذه الرزمة من قسمين :

القسم الأول هو **المواد المرجعية** التي يمكن أن تساعد الميسر على إدارة الجلسات بتمكن اكبر وتحتوي على كل المعلومات المهمة حول قضية العنف الجنسي ضد الأطفال.

أما القسم الثاني فهو **الأنشطة** التي يمكن تطبيقها وتتمثل الغاية من هذه الأنشطة في تعريف الأطفال بقضية العنف الجنسي. تتناول هذه الجلسات ثلاثة محاور أساسية، هي:

(1) فهم العنف الجنسي ضد الأطفال.

(2) إكساب الأطفال مهارات تساعدهم في الحماية من العنف الجنسي.

(3) التعرف على أهمية التبليغ وإجراءات التحويل المتبعة.

ويحتوي هذا القسم على الأدلة التالية :

دليل تطبيق الأنشطة مع الأهل ومقدمي الخدمات.

دليل تطبيق الأنشطة مع الأطفال في عمر 6-9 سنوات.

دليل تطبيق الأنشطة مع الأطفال في عمر 10-13 سنة.

دليل تطبيق الأنشطة مع الأطفال في عمر 14-17 سنة.

قبل البدء ...

من المهم التذكر أن هذه الرزمة هي الأخيرة في سلسلة من ثلاثة رزم تدريبية تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية للأطفال. تتناول الرزمة الأولى موضوع البلوغ وتتناول الرزمة الثانية موضوع العنف القائم على النوع الاجتماعي، فيما تركز هذه الرزمة على قضية العنف الجنسي ضد الأطفال، لذلك ننصح بأن يتم تطبيق هذه الرزم مع الأطفال والأهالي ومقدمي الخدمات بالترتيب حسب مراحل هذه الرزم لضمان الوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوة من هذه الرزم .

يمكنكم الحصول على نسخة من الرزمة الأولى والثانية من خلال الموقع الخاص بمؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي على الرابط التالي :

http://www.juzoor.org/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=88&lang=en&Itemid=103

٢. الفصل الأول: نظرة عامة إلى العنف الجنسي ضد الأطفال

مع نهاية هذا الفصل، سيكون المشاركون قادرين على:

- فهم تعريف العنف الجنسي وأشكاله.
- معرفة الأثر المحتمل للعنف الجنسي على الأطفال.
- معرفة كيف تؤثر العوامل الاجتماعية والثقافية على التبليغ عن الحالات وكذلك على ما يتعرض له الأطفال الذين يتعرضون للعنف الجنسي.
- تحديد الاستراتيجيات الرئيسية للاستجابة للأطفال الذين يبوحون بتعرضهم للعنف الجنسي.

أ. تعريف العنف الجنسي وأشكاله

يعد العنف الجنسي قضية عالمية من قضايا حقوق الإنسان والصحة العامة، تؤثر في الأطفال من جميع الأعمار وفي جميع السياقات. ومع أنه توجد تعريفات متعددة للعنف الجنسي، إلا أن هذا الدليل سيستخدم التعريف الذي أوردته منظمة اليونيسف في تقريرها لسنة 2014، والذي يعرّف العنف الجنسي على أنه:

«... أية أنشطة جنسية يفرضها شخص بالغ على طفل ويكون للطفل الحق في الحصول على حماية منها بموجب القانون الجزائي. يتضمن ذلك: (أ) حمل الطفل أو إكراهه على الانخراط في أي نشاط جنسي غير مشروع أو ضار نفسياً، (ب) واستخدام الأطفال في الاستغلال الجنسي التجاري، (ج) واستخدام الأطفال في أشكال مسموعة أو مرئية من الانتهاك الجنسي للأطفال، (د) واستخدام الأطفال في البغاء، والاسترقاق الجنسي، والاستغلال الجنسي في السفريات والسياحة، والإتجار بهم لأغراض الاستغلال الجنسي (داخل بلد ما أو ما بين بلدان مختلفة)، وبيع الأطفال لأغراض جنسية، والتزويج القسري. كما تعتبر الأنشطة الجنسية انتهاكاً إذا ارتكبت ضد طفل بواسطة طفل آخر إذا كان المعتدي أكبر سناً من الضحية بقدر ملموس أو يستخدم السلطة أو التهديد أو أي وسائل ضغط أخرى. ولا تعتبر الأنشطة الجنسية الرضائية بين الأطفال انتهاكاً جنسياً إذا كان الأطفال في عمر يزيد عن الحد العمري الذي تحدده الدولة الطرف».[13]

حسبما يفيد به هذا التعريف، يشمل مصطلح «العنف الجنسي» مجالاً واسعاً من الأفعال. وفي العديد من الحالات، تشمل هذه السلوكيات تعريض الأطفال لاتصال بدني ذي طبيعة جنسية، مثل الجنس عن طريق الفم أو الشرج أو المهبل. مع ذلك، فإن أي نوع من لمس الأطفال أو تقبيلهم بطريقة جنسية يصنف كنوع من العنف الجنسي أيضاً. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للجاني أن يجبر الطفل على القيام بأفعال جنسية تجاه المعتدي ذاته أو تجاه أشخاص بالغين أو أطفال آخرين، وكل ذلك يعتبر أيضاً من أشكال العنف الجنسي.

يتضمن تعريف العنف الجنسي كذلك تعريض الأطفال للتحرش الجنسي، حيث يعرّض المعتدي الأطفال لعبارات أو إيحاءات أو تهديدات جنسية صريحة. أو يمكن أن يشمل إجبار الأطفال على مشاهدة صور أو أفعال جنسية أو اعتداءات جنسية ترتكب ضد آخرين. كما أن استغلال الأطفال في المواد الإباحية أو إشراك الأطفال في أعمال البغاء يعدان عنفاً جنسياً.

إن الإتجار بالأشخاص لأغراض الاستغلال الجنسي، والذي يتضمن تجنيد الأطفال لأغراض البغاء أو أية أشكال أخرى من الاستغلال الجنسي التجاري، يشكل أيضاً أحد أشكال العنف الجنسي. يقدر أن 4.5 مليون شخص على مستوى العالم يتضررون من الإتجار بالأشخاص لأغراض الاستغلال الجنسي، وهناك عدد ملموس من الأطفال من بين هؤلاء.[14] في العديد من الحالات، يتم اختطاف

13 UNICEF. (2014). Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children. New York: UNICEF.

14 International Labor Organization (ILO). (2012). ILO Global Estimate of Forced Labor: Results and Methodology. Geneva: International Labor Office, Special Action Program to Combat Forced Labor.

الأطفال أو يقوم المتاجرون بالأشخاص بإكراههم على القيام بأنشطة جنسية لتحقيق مكاسب مالية لآخرين. ويعاني الأطفال الذين يتم الإتجار بهم من ظروف قاسية كثيراً ما تشمل تقييد حركتهم، وعدم حصولهم على الغذاء الكافي أو المأوى الملائم أو غير ذلك من الموارد الأساسية، والحد من وصولهم إلى الرعاية الطبية وأشكال الدعم الأخرى.[15] وفي بعض الحالات، يتم الإتجار بالأطفال كذلك على شكل «عرائس يتم طلبهن بالبريد» أو يتم إخضاعهم لأشكال أخرى من التزويج القسري.

يتزايد كذلك استهداف الأطفال بمختلف أشكال العنف الجنسي عبر الإنترنت. وفي بعض الحالات، يمكن للجاني أن يتصادق مع الأطفال على الإنترنت ويجبرهم تدريجياً على التقاط أو مشاهدة صور غير مشروعة لأنفسهم أو للجاني للمشاركة في أنشطة جنسية عبر كاميرا الإنترنت أو الهواتف الخلوية أو وسائط أخرى. ويمكن للجاني أن يستخدم صوراً لأطفال ضمن مواد إباحية يتم نشرها عبر الإنترنت أو بوسائل أخرى. وفي بعض الحالات، يقوم الجناة عبر الإنترنت أيضاً بإقناع الأطفال بأن يلتقوا معهم شخصياً، مما يمكن أن يؤدي إلى أشكال مختلفة من العنف الجنسي المباشر. تشير الأبحاث إلى أنه قد يكون اليافعون واليافعات – ولا سيما الإناث – أكثر عرضة من الأطفال الآخرين للالتقاء والانخراط في سلوكيات جنسية خطرة مع أفراد يتعرفون عليهم عبر الإنترنت.[16]

يعد الاستغلال الجنسي كذلك أحد الأخطار الشديدة بالنسبة للأطفال في العديد من السياقات. يتضمن الاستغلال الجنسي قيام أشخاص ذوي نفوذ أو تأثير أو سلطة بإكراه الأطفال على الانخراط في أفعال جنسية مقابل المال أو الغذاء أو خدمات أو سلع أخرى. ويمكن أن يمارس هذا الاستغلال معلمون أو قادة من المجتمع المحلي أو عاملون في هيئات العون أو أفراد آخرون يمكنهم ممارسة السيطرة على الموارد التي يحتاجها الناس. ومن المعلوم المعروف أن الاستغلال الجنسي يتزايد في المجتمعات التي تتأثر بالنزاع المسلح والطوارئ الإنسانية الأخرى. وفي التقرير الرائد الذي قدمته غراسا ماشيل في سنة 1996، تم توثيق واسع النطاق للاستغلال الجنسي للأطفال على يد قوات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة في الدول المتضررة من النزاعات.[17] وقد تصاعد الاهتمام الدولي بهذه القضية بقدر بالغ سنة 2002، مع صدور تقرير عن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومنظمة إنقاذ الطفل يوثق الاستغلال الجنسي الواسع الانتشار ضد الأطفال اللاجئين في ليبيريا وغينيا وسيراليون على يد العاملين في هيئات العون وقوات حفظ السلام وغيرهم من الأطراف.[18] منذ ذلك الحين، أصبحت مشكلة الاستغلال الجنسي في سياقات العمل الإنساني تتوثق بصورة متزايدة، مما حث الأمم المتحدة والأطراف الفاعلة الأخرى على اتخاذ تدابير قوية لمكافحة حدوثها.[19] وعلى الرغم من هذه الجهود، فإن المشكلة بقيت واسعة الانتشار، ولا يزال هناك العديد من الحالات التي لا يتم التبليغ عنها.[20]

بالإضافة إلى الاستغلال الجنسي، من الثابت أن جميع أشكال العنف الجنسي الأخرى تتزايد في سياقات العمل الإنساني. إن النزاع المسلح والكوارث الطبيعية والأوضاع الطارئة الأخرى تعطل الجهات التي تتواجد في العادة لحماية الأطفال، مما يتركهم معرضين بصورة متزايدة لمختلف أشكال العنف والإيذاء.[21] وفي العديد من السياقات، يستخدم الاغتصاب وأشكال أخرى من العنف الجنسي كأسلحة من أسلحة الحرب.[22] وكثيراً ما تقوم القوات المسلحة باختطاف الأطفال وتجنيدهم لأداء مختلف أنواع الخدمات، وهذه الممارسة في الغالب ترتبط بالعنف الجنسي.[23-24] كما أن ظروف النزاع والطوارئ تجعل الأطفال أكثر عرضة

15 United States Department of State. (2015). Trafficking in Persons Report: July 2015. Washington, D.C.: United States Department of State.

16 UNICEF. (2014). Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children. New York: UNICEF.

17 Machel, G. (1996). Impact of armed conflict on children. A/51/306. New York: United Nations.

18 United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) and Save the Children UK. (2012). Sexual Violence and Exploitation: The Experience of Refugee Children in Guinea, Liberia and Sierra Leone. Geneva/London: UNHCR and Save the Children UK.

19 United Nations. (2003). Special measures for protection from sexual exploitation and abuse. ST/SGB/2003/13. New York: United Nations.

20 Save the Children. (2008). No One to Turn To: The Under-Reporting of Child Sexual Exploitation and Abuse by Aid Workers and Peacekeepers. London: Save the Children UK.

21 Boothby, N., Strang, A. and Wessells, M. (Eds.). (2006). A world turned upside down: social ecological approaches to children in war zones. Bloomfield, CT: Kumarian Press, Inc.

22 Stark, L. and Wessells, M. (2012). Sexual violence as a weapon of war. JAMA. 308(7): 667-8.

23 Stevens, A. (2014). The invisible soldiers: understanding how the life experiences of girl child soldiers impacts upon their health and rehabilitation needs. Archives of Disease in Childhood, 99(5): 458-462.

24 United Nations. (2015). Conflict-related sexual violence. S/2015/203. New York: United Nations.

للإتجار لأغراض جنسية والتزويج القسري وغير ذلك من أشكال الاستغلال. فكثيراً ما يحدث في ظروف الطوارئ أن ينفصل الأطفال عن ذويهم أو القائمين على رعايتهم، مما يزيد من خطر تعرضهم للعنف الجنسي.[25] هذا بالإضافة إلى أن الأوضاع غير الآمنة أثناء الهجرة، وكذلك داخل مخيمات اللاجئين أو النازحين داخلياً يمكن أن توفر هي الأخرى ظروفاً متعددة يعاني الأطفال فيها من الاغتصاب والأشكال الأخرى من الانتهاكات الجنسية. كما أن التوتر الناشئ عن الوضع الطارئ يربك الأدوار داخل الأسرة، ويخلق ظرفاً يحتمل أن تتزايد فيه جميع أشكال العنف، بما فيها العنف الجنسي.[26]

ب. مرتكبو العنف الجنسي

كما يتضح من التعريف الوارد أعلاه، إن أي سلوك جنسي بين شخص بالغ وطفل يعد عنفاً جنسياً. فالأطفال لا يستطيعون إبداء الموافقة على الاشتراك في نشاط جنسي، بالنظر إلى أنهم لا يتمتعون بالنضج التطوري اللازم لفهم التبعات – القريبة أو البعيدة الأجل – للدخول في علاقات جنسية. بالإضافة إلى ذلك، وفي ضوء التفاوت في النفوذ والقوة بين الأطفال والبالغين، فإن الأطفال لا يملكون النضج أو الحق القانوني لإعطاء موافقة مستنيرة على الانخراط في سلوكيات جنسية.

يمكن أن يكون مرتكبو العنف الجنسي ذكوراً أو إناثاً، وتتنوع خصائصهم عبر الثقافات والسياقات المختلفة. ومع أن الأطفال كثيراً ما يتعرضون للعنف الجنسي على يد أشخاص غرباء عنهم، إلا أن الأبحاث تشير إلى أن الأطفال في أغلب الحالات يعانون من الانتهاكات على يد شخص يعرفونه.[27] يمكن أن يشمل ذلك أفراد الأسرة، أو المعلمين، أو الجيران، أو الزعماء الدينيين، أو غير هؤلاء ممن يكونون على صلة وثيقة بالأطفال. كما يمكن لطفل يوجد في موضع قوة ونفوذ أن يرتكب الاعتداء الجنسي ضد طفل آخر. إن القوانين تتباين بين البلدان، ولكن يمكن في بعض الحالات أن توجه إلى أطفال تهم جنائية بخصوص ممارسة سلوكيات جنسية مع أطفال آخرين.

ج. عمر الناجين وجنسهم

إن الأطفال في جميع الأعمار معرضون لخطر معاناة مختلف أشكال العنف الجنسي. مع ذلك، فإن احتمال تعرضهم لشكل أو آخر من العنف الجنسي يتفاوت حسب مجموعة كبيرة من العوامل الفردية والظرفية. في بعض الحالات، قد يكون الأطفال الأصغر سناً أكثر عرضة لخطر معاناة العنف الجنسي على يد القائمين على رعايتهم أو بالغين آخرين في مسكنهم، وذلك نظراً لارتفاع مستوى اعتمادهم على هؤلاء الأفراد في تأمين الدعم الأساسي. ويمكن أن يكون الأطفال الأكبر سناً واليافعون، الذين يمكن أن يقضوا أوقاتاً أطول خارج البيت، أكثر عرضة للعنف على يد أشخاص غرباء. مع ذلك، وكما سبقت الإشارة أعلاه، تدل الأبحاث حول العنف القائم على النوع الاجتماعي ككل، والذي يتضمن العنف الجنسي، على أن الأطفال يتعرضون للعنف على أيدي أشخاص يعرفونهم – مثل الأقارب أو الجيران أو غير هؤلاء من المعارف المقربين – أكثر مما يتعرضون له على أيدي أشخاص غرباء.[28-29]

من المهم أيضاً ملاحظة أنه يمكن أن يتعرض كل من الأطفال الذكور والإناث للعنف الجنسي. ومع أن البيانات المتوفرة تميل لأن تعكس عدداً أكبر من الناجيات الإناث بالمقارنة مع الناجين الذكور، إلا أن الأطفال الذكور معرضون للخطر كذلك.[30] ففي العديد من الحالات، يمكن أن يعاني الأولاد من وصمة شديدة الوطأة إذا قاموا بالتبليغ عن حالات العنف الجنسي، مما

25 Thomas, S., Thomas, S., Nafees, B., and Bhugra, D. (2004). 'I was running away from death'- the pre-flight experiences of unaccompanied asylum seeking children in the UK. Child: Care, Health and Development. 30(2): 113-122.

26 Global Protection Cluster. (2012). Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. Geneva: Global Protection Cluster/ Child Protection Working Group (CPWG).

27 UNICEF. (2014). Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children. New York: UNICEF.

28 Hynes, M., Robertson, K., Ward, J., & Crouse, C. (2004). A determination of the prevalence of gender-based violence among conflict-affected populations in East Timor. Disasters, 28,294-321.

29 Stark, L., Warner, A., Lehman, H., Boothby, N., & Ager, A. (2013). Measuring the incidence and reporting of violence against women and girls in Liberia using the Neighborhood Method, Conflict and Health, 7(20).

30 UNICEF. (2014). Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children. New York: UNICEF.

يقلل من احتمال أن يقوموا بالتبليغ. علاوة على ذلك، قد تكون الخدمات وأشكال الدعم الاجتماعي الأخرى المقدمة للذين يتعرضون للعنف الجنسي متوفرة بقدر أقل للأطفال الذكور الذين يعانون العنف الجنسي، مما يؤثر على الفرص المتاحة لهم للتأهيل وإعادة الاندماج في المجتمع في أعقاب تعرضهم لاعتداء جنسي.

د. أثر العنف الجنسي على الأطفال

إن العنف الجنسي يجعل الأطفال عرضة لمعاناة نتاجات بدنية وانفعالية واجتماعية ونمائية سلبية على المدى القريب وكذلك على المدى البعيد.

يمكن أن تكون العواقب البدنية للعنف الجنسي بعيدة الأثر، وتتراوح من الإصابات الجسدية إلى الإصابة بناسور أو مشاكل تناسلية أو فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وغيره من أشكال العدوى المنقولة بالجنس.[31-32] علاوة على ذلك، يشكل الحمل المبكر وغير المرغوب مخاطرة كبيرة بالنسبة للإناث.[33] وتصبح الإناث اللواتي يحملن في سن مبكرة معرضات لخطر معاناة نتاجات بدنية سلبية إضافية، إلى جانب العواقب الانفعالية والمالية والاجتماعية التي يمكن أن يجلبها الحمل غير المرغوب. وفي بعض السياقات المحددة، تواجه الناجيات الإناث اللواتي يحملن مخاطرة أعلى بأن يجبرن على ترك المدرسة، مما يؤثر على فرصهن التعليمية وتطورهن المهني مستقبلاً.[34-35]

كما يمكن أن يكون للعنف الجنسي تأثيرات نفسية-اجتماعية شديدة، بما في ذلك ارتفاع معدلات التوتر النفسي أو الاكتئاب، والانعزال الاجتماعي، والعدوانية.[36] وفي بعض الحالات، يمكن أن يؤدي تعرض الأطفال للعنف الجنسي أيضاً إلى نشأة اضطرابات في الأكل، إلى جانب نشأة أفكار انتحارية.[37] كما أن الأطفال الناجين كثيراً ما يعانون من مشاعر العار والخوف التي يمكن أن تجعلهم يعزلون أنفسهم عن شبكات الدعم الاجتماعي الطبيعية. فضلاً عن ذلك، كثيراً ما تؤدي المعايير والممارسات الاجتماعية في العديد من السياقات إلى الوصمة والإقصاء الاجتماعي وغير ذلك من الممارسات الضارة تجاه الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي، مما يمكن أن يؤدي إلى مزيد من الضائقة النفسية-الاجتماعية.[38] ويرجح أيضاً أن يعاني الأطفال الأصغر سناً من الكوابيس أو من صعوبات أخرى في النوم.[39] وفي بعض الحالات، يمكن للتعرض للعنف الجنسي أن يدفع الأطفال للنكوص إلى سلوكيات مرتبطة بمراحل نمائية سابقة.

في الحالات التي يعاني فيها الأطفال من العنف على أيدي ذويهم أو القائمين على رعايتهم، يمكن أن يؤثر ذلك سلبا على نمط ارتباطهم بالآخرين، وهي مسألة يمكن أن يكون لها تأثير دائم على قدرتهم على تشكيل علاقات صحية على مدار حياتهم بأكملها.[40] والأبحاث تشير إلى أن الناجين والناجيات من العنف الجنسي يكونون أكثر احتمالًا لأن ينخرطوا في سلوكيات جنسية خطرة في وقت لاحق في حياتهم، إلى جانب معاناتهم من العنف على يد الشريك أو أشكال الاستغلال الجنسي الأخرى.

31 Longombe, A., Claude, K. and Ruminjo, J. (2008). Fistula and traumatic genital injury from sexual violence in a conflict setting in Eastern Congo : case studies. Reproductive Health Matters, 16(31): 132-141.

32 Reza, A., Breiding, M., Gulaid, J., Mercy, J., Blanton, C., Mthethwa, Z. Bamrah, S. Dahlberg, L., and Anderson, M. (2009). Sexual violence and its health consequences for female children in Swaziland: a cluster survey study. Lancet, 373 (9679): 1966-72.

33 Krahe, B. , Scheinberger-Olwig, R., Waizenhofer, E. and Kolpin, S. (1999). Childhood sexual abuse and revictimization in adolescence. Child Abuse and Neglect, 23(4): 383-94.

34 Psaki, S. (2015). Addressing early marriage and adolescent pregnancy as a barrier to gender parity and equality in education. Background Paper for EFA Global Monitoring Report 2015.

35 Murphy, M., Stark, L., Wessells, M., Boothby, N. and Ager, A. (2011). Fortifying Barriers: sexual violence as an obstacle to girls' school participation in Northern Uganda. In, Paulson, J. (Ed.), Education, Conflict and Development. Oxford: Symposium Books. pp. 167-184.

36 Dinwiddie, S., Heath, A., Dunne, M., Bucholz, K., Madden, P., Slutske, W., Bierut, L., Statham, D., and Martin, N. (2000). Psychological Medicine, 30(1): 41-52.

37 Kalucy, R. (2010). Identifying the pathways to suicide in child sexual abuse victims. The Medical Journal of Australia, 192(4): 182-183).

38 Verelst, A., De Schryver, M., Broekaert, E. and Derluyn, I. (2014). Mental health of victims of sexual violence in eastern Congo: associations with daily stressors, stigma and labeling. British Medical Journal of Women's Health, 14:6.

39 Utsa, J. and Farver, J. (2010). Child sexual abuse in Lebanon during war and peace. Child Care Health and Development. 36(3): 361-8.

40 Howe, D. (2005). Child Abuse and Neglect: Attachment, development and intervention. London: Palgrave Macmillan.

يمكن أن تتضمن العواقب البعيدة المدى الأخرى للعنف الجنسي انخراط الاطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي في سلوكيات تنطوي على مخاطر، مثل تعاطي العقاقير أو المشاركة في سلوكيات غير قانونية أو غير مشروعة.[41] كما أن معاناة العنف الجنسي ترتبط عكسياً بمستوى انتظام الأطفال في المدرسة وأدائهم المدرسي، مما يؤثر على فرصهم التعليمية والمهنية.[42] كما ينخفض احتمال أن يواصل الاطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي تعليمهم العالي. وتشير الأبحاث إلى أن معاناة العنف أثناء الطفولة ترتبط بانخفاض مستوى الأجور التي يتم تقاضيها في مكان العمل في الفترات اللاحقة في الحياة، ويكون تأثر النساء بذلك أشد بالمقارنة مع الرجال.[43]

فيما أن النقاش أعلاه يتناول التبعات المحتملة للعنف الجنسي على الأطفال، فمن المهم الإشارة إلى أنه لا توجد استجابة شاملة وعامة للعنف لدى كل الأطفال. إن العنف الجنسي يظل في كل الحالات يمثل شكلاً جسيماً من الانتهاك المرتكب ضد الأطفال، إلا أن هناك عدة عوامل بارزة تؤثر في كيفية استجابة كل طفل له.

يمكن أن تشمل هذه العوامل:

- **هوية المعتدي:** كثيراً ما تعتمد طريقة استجابة الأطفال للعنف الجنسي على من هو المعتدي. في الحالات التي يعانون فيها من الانتهاك على يد أقارب أو آخرين على صلة وثيقة بهم، قد تبدو على الأطفال ردود فعل أشد مما لو كان المعتدي شخصاً غريباً.

- **شدة العنف:** في الحالات التي يتعرض الأطفال فيها لأشكال شديدة القسوة من العنف الجنسي، وكذلك في الحالات التي يشمل الانتهاك فيها عنفاً بدنياً، يكون من المرجح أن تظهر على الأطفال استجابات صحية ونفسية وسلوكية أكثر شدة.

- **مدة استمرار العنف:** كثيراً ما يؤثر طول الفترة الزمنية التي يعاني فيها الأطفال من العنف الجنسي على شدة استجابتهم. ففي الحالات التي يحدث فيها العنف بتكرار أو على مدى فترة زمنية طويلة، من المرجح أن يكون الأثر على الأطفال أكثر شدة.

- **ما إذا تم البوح بالعنف أم لا:** تتأثر استجابة الأطفال للعنف الجنسي كذلك بما إذا كانوا أخبروا شخصاً ما أو لم يخبروا أحداً عن الانتهاك الذي تعرضوا له. فالأطفال الذين لا يبوحون بحالاتهم لأي شخص كثيراً ما يواجهون صعوبات أكبر، سواءً من حيث التعرض لمستويات أعلى من الضائقة النفسية-الاجتماعية أو من حيث فقدان فرصة الحصول على الرعاية الطبية والخدمات اللازمة الأخرى. في المقابل، إذا أخبر الأطفال شخصاً ما عن الانتهاك الذي تعرضوا له وتلقوا استجابات سلبية من الأقارب أو الأصدقاء أو الآخرين، فيمكن أن يؤدي ذلك إلى زيادة الشعور بالضائقة وأن يعقد عملية التعافي لديهم.

- **أشكال الدعم المقدم:** إن نوع الدعم الذي يتلقاه الأطفال في أعقاب تعرضهم للعنف الجنسي هو أيضاً يؤثر على مستوى شدة استجابتهم. ففي الحالات التي يحصل فيها الأطفال على خدمات شاملة، إلى جانب الدعم من الأسرة والأصدقاء، غالباً ما تكون النتاجات إيجابية بقدر أكبر. أما الأطفال الذين لا يتمكنون من الوصول إلى هذه الأشكال من الدعم أو الذين يعانون من الوصمة أو ردود فعل سلبية أخرى بعد التعرض للانتهاك، فكثيراً ما يواجهون تحديات أكبر.[44]

41 UNICEF. (2014). Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children. New York: UNICEF.

42 Leach, F., Dunne, M., and Salvi, F. (2014). School-related Gender-based Violence: A global review of current issues and approaches in policy, programming and implementation responses to School-Related Gender-Based Violence (SRGBV) for the Education Sector. Paris: UNESCO.

43 Currie, J. and Widom, C. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. Child Maltreatment, 15(2): 111-120.

44 This list adapted from: International Rescue Committee and UNICEF (2012). Caring for Child Survivors in Humanitarian Aid Settings: Guidelines for providing case management, psychosocial interventions and health care to child survivors of sexual abuse. New York: International Rescue Committee and UNICEF.

ه. الكشف عن الحالات والتبليغ عنها

يحدث العنف الجنسي ضد الأطفال في كل المجتمعات والسياقات، مع أن القوى المحركة التي تحيط بالكشف عن الحالات (أو التستر عليها) وكذلك الاستجابات الموجهة نحو الأطفال الناجين الذين يبوحون بالأمر تتفاوت بقدر كبير استناداً إلى مجموعة واسعة من العوامل الثقافية والتنظيمية. يقدر أن 30-80 بالمائة من الأطفال الذين تعرضوا للانتهاك الجنسي لا يبوحون بما حدث لهم حتى يبلغوا مرحلة الرشد، فيما أن آخرين عديدين يختارون عدم البوح بالأمر مطلقاً.[45]

وفقاً لما سبق ذكره، قد يكون الأولاد أقل احتمالاً أن يبلّغوا عن العنف الجنسي الذي يتعرضون له نتيجة خوفهم من الوصمة الاجتماعية أو خشيتهم من أن ينظر الآخرون إليهم وكأنهم «ليسوا رجالاً» أو غير ذلك من الدلالات التي لا تتفق ومعايير النوع الاجتماعي السائدة.[46] ويمكن للأطفال في العديد من السياقات أن يخافوا من إخبار الآخرين عن الانتهاك الذي يتعرضون له بسبب مشاعر العار أو الخوف من معاناة الوصمة من قبل أصدقائهم أو أقاربهم أو أفراد المجتمع. مثال ذلك المجتمعات التي تعطي قيمة كبيرة لعذرية الفتاة وشرف العائلة، حيث يمكن أن يعتبر الكشف عن الانتهاك الجنسي مصدر عار ليس للضحية فقط، بل ولذويها كذلك ولأفراد الأسرة الآخرين. كما يمكن أن يخشى الاطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي من التعرض لمزيد من الأذى على يد المعتدي، مما يمكن أن يمنعهم من البوح بالأمر. يكون ذلك صحيحاً بشكل خاص إذا كان المعتدي من أقارب الطفل/ة أو معارفه. في هذه الحالات، يمكن أن يمارس الوالدان أو القائمون على الرعاية ضغطاً على الضحايا لكي لا يشتكون المعتدي من أجل المحافظة على الروابط المجتمعية والعلاقات القائمة.[47]

من ناحية أخرى، تتباين طريقة التعامل مع الاطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي بشكل كبير بين السياقات المختلفة استناداً إلى عوامل مثل عمر الطفل وجنسه وحالته الزواجية. مثلاً، يمكن في بعض الأوضاع أن يجد الأقارب وأفراد المجتمع سهولة أكبر في تقبل الانتهاك الجنسي لطفل صغير السن كمشكلة، فيما تكون استجابتهم للانتهاك المرتكب ضد طفل أكبر سناً أكثر تعقيداً، تصل إلى حد الإنكار في بعض الأحيان. فضلاً عن ذلك، في بعض المواقع، يمكن أن تواجه الاناث المتزوجات - بما يشمل الطفلات اللواتي يتم تزويجهن في سن مبكرة - صعوبة في التبليغ عن الانتهاك الجنسي على يد الزوج، وذلك يعتمد على المعايير الاجتماعية التي تخص مفاهيم اغتصاب الزوجة ومدى قبول الزواج المبكر.

بصرف النظر عن السياق، من المهم تذكر أن العنف الجنسي ضد الأطفال ليس خطأ الطفل في أي حال من الأحوال. ومن المهم للأسر والمجتمعات المحلية ومقدمي الخدمات أن يعملوا بنشاط على تغيير المعايير الاجتماعية الضارة التي تعرض الاطفال الذين تعرضوا للعنف للوصمة، وأن يتدخلوا ليس للكشف والتبليغ عن الحالات فحسب، بل وكذلك لضمان أن يتمكن الأطفال من الوصول إلى أشكال الدعم التي يحتاجونها.

و. الاستجابة للأطفال الذين يبوحون بأمر العنف

في ضوء التعقيدات المذكورة أعلاه، من المهم للغاية لأفراد الأسرة ومقدمي الخدمات والبالغين الآخرين الذين قد يختار الطفل أن يبوح لهم بمعاناته من العنف الجنسي أن يعرفوا كيف يستجيبون بطريقة مناسبة.

في حالة مقدمي الخدمات (بمن فيهم المعلمين أو موظفي الخدمات الاجتماعية أو المنظمات الإنسانية أو أي أشخاص آخرين ذوي علاقة)، إن تلقي بلاغ عن حالة مؤكدة أو مشتبه بها لعنف جنسي مرتكب ضد طفل ليس أمراً يمكن إبقاؤه طي الكتمان. بل على العكس، يعتبر هؤلاء الأفراد «ملزمين بالتبليغ»، مما يعني أن من واجبهم التبليغ عن الحالة من خلال الاجراءات المناسبة التي تحددها منظماتهم. وينبغي أن يكون وجود مدونات لقواعد السلوك من ضمن الممارسات المعيارية للهيئات التي تقدم الخدمات للأطفال، بحيث لا تقتصر هذه المدونات على حظر أفعال العنف الجنسي ضد الأطفال على يد الموظفين، بل

45 UNICEF. (2014). Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children. New York: UNICEF.

46 Ibid.

47 Landis, D. and Stark, L. (2014). Examining promising practice: an integrated review of services for young survivors of sexual violence in Liberia. Intervention, 12(3): 430-441.

يجب أن تلزم كل من يعلم عن حدوث حالات عنف جنسي ضد أطفال بأن يبلّغ عنها من خلال الإجراءات المحددة مسبقاً.[48] (انظر الفصل الرابع للمزيد من التفاصيل)

بالنسبة لأفراد الأسرة والبالغين الآخرين غير المرتبطين بمنظمات رسمية، من المهم لهم بالقدر ذاته أن يبقوا في ذهنهم أنه لا ينبغي التسامح مع العنف الجنسي ضد الأطفال، ولا يجب أن يبقى طي الكتمان، مهما كانت شدة الضغوط الأسرية أو المعايير الاجتماعية أو أية عوامل أخرى قد تكون موجودة. فالأولوية الأولى - بالنسبة لجميع البالغين الذين تصل إلى علمهم حالات مؤكدة أو مشتبه بها من العنف الجنسي المرتكب ضد أطفال - يجب أن تتمثل في التأكد من تأمين سلامة الأطفال وتزويدهم بالدعم المناسب. (انظر الفصل الرابع للمزيد من التفاصيل)

عندما يبوح الأطفال بمعاناتهم من العنف الجنسي، يمكن أن تتباين الطريقة التي يختارون البوح بالأمر بواسطتها استناداً إلى عمر الطفل ومرحلة التطور التي يمر بها ومجموعة متنوعة من العوامل الأخرى. على سبيل المثال، يمكن أن يستخدم بعض الأطفال عبارات مباشرة للإخبار عن الانتهاك (مثلاً، الحديث عن تفاصيل تعرضهم للاعتداء بشكل صريح)، فيما يمكن أن يستخدم آخرون أساليب غير مباشرة (مثلاً، استخدام أنواع من الكلام أو التلميح للإشارة إلى ما حدث لهم، الخ). من الشائع أيضاً أن يبوح الأطفال بالانتهاك الذي تعرضوا له من خلال عملية تدريجية بدلاً من سرد كل التفاصيل في مناسبة واحدة. وقد يكون الأطفال الأصغر سناً أكثر ميلاً لاستخدام أشكال غير لفظية للبوح بالأمر (مثل، توجيه إشارة، أو الرسم، الخ) بالمقارنة مع الأطفال الأكبر سناً.[49] علاوة على ما سبق، يمكن أن يعاني الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي الذين لديهم تأخر في النمو من صعوبة أكبر في فهم ما الذي يجري وكذلك في التبليغ عن معاناتهم للآخرين. نتيجة لذلك، على البالغين ومقدمي الخدمات الذين يتعاملون مع أطفال لديهم تأخر في النمو بذل جهد أكبر من أجل رصد أية علامات محتملة قد تدل على تعرضهم لانتهاك، وكذلك من أجل دعم الأطفال الذين يبوحون بالأمر.

في ضوء هذه العوامل، يمكن للإرشادات التالية أن تساعد البالغين في الاستجابة للأطفال بطريقة داعمة:

- قبل بدء الحديث مع طفل عن حالة محتملة من العنف الجنسي، على البالغين أن يجدوا مكاناً محايداً يكون آمناً وهادئاً ويكفل الخصوصية.
- لا ينبغي للبالغين أن يجبروا الأطفال على البوح بالمعلومات، بل عليهم أن يصغوا إلى ما يشعر الأطفال بالراحة في قوله.
- في ضوء مبادئ الإلزام بالتبليغ المذكور أعلاه، من المهم للبالغين أن لا يعدوا الأطفال بأنهم سيبقون المعلومات عن واقعة العنف الجنسي طي الكتمان. يمكن للبالغين أن يطمئنوا الأطفال إلى أنهم لن يتحدثوا عن حالتهم إلا للأشخاص «الذين «يجب أن يعرفوا بالأمر»»، وأن الهدف من إخبار أي شخص بالأمر سيكون ضمان أن يتلقى الأطفال ما يحتاجونه من رعاية ودعم، وأنه لن يحصل على تفاصيل حالتهم إلا الأشخاص الذين يساعدون الأطفال، وأنه سيتم بذل جميع الجهود لكي يبقى الأطفال في أمان.
- فيما يتحدث الأطفال، يجب أن يستجيب البالغون لهم بهدوء وأن يستخدموا استراتيجيات الاتصال اللفظي وغير اللفظي الداعم (الإيماء بالرأس، الاتصال المباشر بالعينين، الخ).
- على البالغين أن يتجنبوا لمس الأطفال أثناء بوحهم بمعاناة العنف الجنسي، إذ يمكن أن يسبب اللمس أعراض الانزعاج أو الضائقة لدى الطفل.
- أثناء الإصغاء إلى الأطفال وهو يبوحون بالأمر، على البالغين أن لا يصدروا أحكاماً أو يفصحوا عن افتراضات عن الوضع أو عن الطفل أو عن المعتدي المزعوم.
- على البالغين أن لا يواجهوا مرتكب الانتهاك المزعوم أو يحاولوا التعامل معه، بل عليهم أن يقدموا بلاغاً بالحالة من خلال القنوات المناسبة.

48 Global Protection Cluster. (2012). Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. Geneva: Global Protection Cluster/ Child Protection Working Group (CPWG).

49 Esposito, C. (2013). Child Sexual Abuse and Disclosure: What does the research tell us?, Esposito, C., New South Wales Family and Community Services.

٣. الفصل الثاني: نظم حماية الطفل والبيئة الحامية

مع نهاية هذا الفصل، سيكون المشاركون قادرين على:

- استيعاب المفاهيم الأساسية في نظرية النظم البيئية وعلاقتها بقضية العنف الجنسي ضد الأطفال.
- تحديد عوامل المخاطرة والحماية ذات العلاقة بقضية العنف الجنسي ضد الأطفال.
- فهم المبادئ الرئيسية للنهج النظامي في حماية الطفل وعلاقته بتعزيز وجود بيئة حامية.

أ. نظرية النظم البيئية

تمثل نظرية النظم البيئية قاعدة مفاهيمية لاستيعاب قضية العنف الجنسي ضد الأطفال، سواءً من حيث أثرها المحتمل على الأطفال أو من حيث دور مبادرات الوقاية والاستجابة. هذه النظرية التي وضعها أوري بونفنبرينر (1979) تفيد بأن البشر يوجدون ضمن سلسلة من النظم المترابطة فيما بينها، بدءاً من الفرد وانطلاقاً إلى المحيط الخارجي لتشمل مستوى الأسرة والمجتمع المحلي والمجتمع العام.[50]

عندما تعمل هذه النظم بفاعلية، فإنها تعمل معاً لتوفير أشكال متعددة من الحماية والدعم للأطفال، وإتاحة إطار للنمو والتطور السليم.[51] مع ذلك، يمكن أيضاً أن توجد مشاكل داخل هذه النظم تعرّض الأطفال للأذى وتجعلهم أمام مخاطرة معاناة مختلف أشكال العنف أو الانتهاك أو الاستغلال.

وفقاً لهذا النموذج، توجد النظم التالية حول الطفل كفرد:

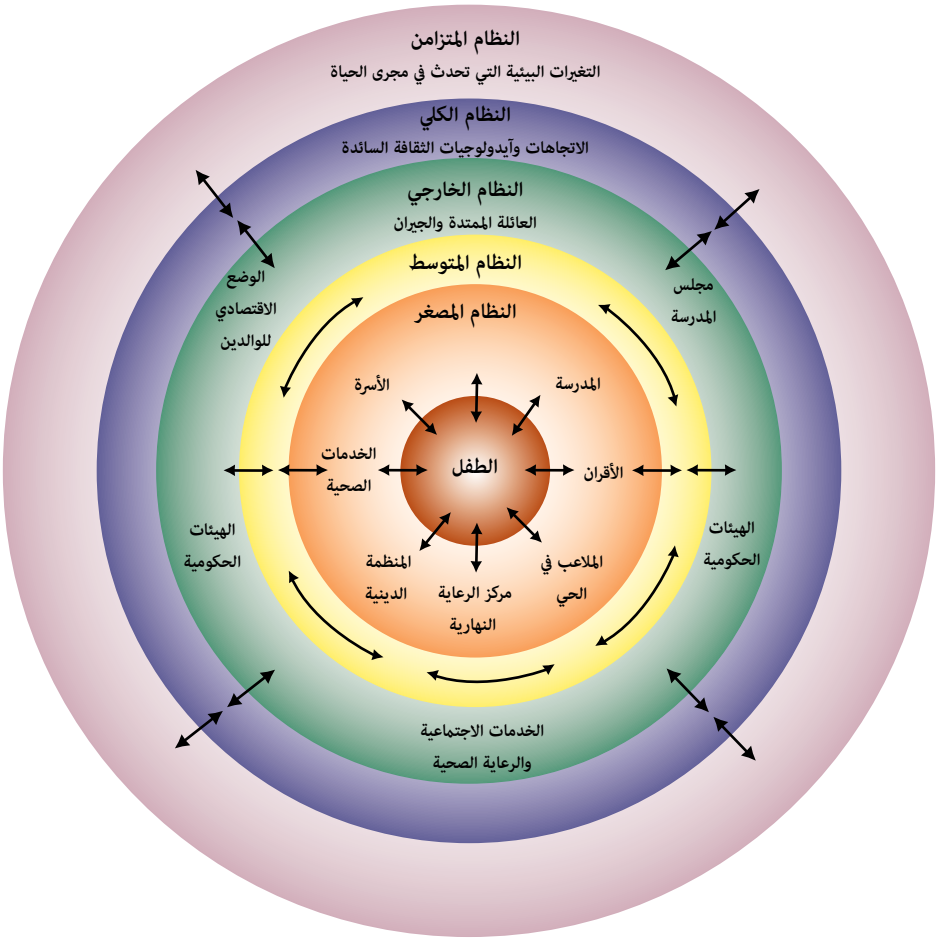
- **النظام المصغر (Microsystem):** يشير هذا المجال إلى الأطفال والبيئة المحيطة بهم مباشرة، والتي تشمل أسرهم وأصدقاءهم المقربين، وكذلك الأطر المجتمعية مثل المدارس أو الملاعب أو المؤسسات الدينية التي يرتبط الأطفال بها مباشرة.
- **النظام المتوسط (Mesosystem):** يركز هذا المستوى على التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ومختلف الأطراف الفاعلة في النظام البيئي الصغير، بمن فيهم الأقران والمعلمين وأفراد الأسرة وغيرهم.
- **النظام الخارجي (Exosystem):** يشير هذا المستوى إلى الأطر الأوسع في المجتمع التي تؤثر على الأطفال الفرادى بصورة غير مباشرة، مثل الحكومة الوطنية، أو المجالس المدرسية، أو الخدمات الاجتماعية، أو وسائط الإعلام الجماهيري، أو العائلة الممتدة والجيران. يتضمن هذا المجال أيضاً الوضع الاقتصادي لذوي الطفل أو القائمين على رعايته.
- **النظام الكلي (Macrosystem):** يشير هذا المجال إلى العوامل الاجتماعية والثقافية والسياسية والاقتصادية التي توجد على المستوى الوطني والدولي وتوجه التفاعلات البشرية. يتضمن هذا المستوى كذلك الاتجاهات والمعتقدات والمعايير الاجتماعية التي لها أثر ملموس على السلوكيات.
- **النظام المتزامن (Chronosystem):** هذه هي الطبقة الأبعد عن المركز، وهي تشير إلى الأحداث والتحولات الاجتماعية التي تقع خلال فترة حياة الطفل. يمكن أن يتضمن ذلك حوادث مثل الصراع المسلح أو الكوارث الطبيعية أو التحولات الاقتصادية أو السياسية أو قضايا التنمية. يمكن أن يتضمن ذلك أيضاً طرق استجابة الطفل للصدمات أو التغيرات الكبيرة الأخرى في حياة أسرته أو مجتمعه المحلي على مدى الوقت.

50 Bronfenbrenner, U. (1979). The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design. Cambridge, MA: Harvard University Press.

51 Triplehorn, C. and Chen, C. (2006). Layers of Support: The social ecology of protecting children in war. In Boothby, N., Strang, A., and Wessells, M. (Eds.), A World Turned Upside Down: Social Ecological Approaches to Children in War Zones. Bloomfield, CT: Kumarian Press, Inc. pp. 223-241.

يتم تصوير هذا النموذج في الشكل أدناه:

الشكل رقم 1: نظرية النظم البيئية[52]



المصدر: (Rhodes, 2013)

ب. عوامل المخاطرة والحماية

في ضوء التعقيد الذي تنطوي عليه هذه النظم، لا يمكن لأي طفلين أن يختبرا الأمور بنفس الطريقة بالضبط. وستساهم طبيعة أسرة الطفل ومجتمعه المحلي وبيئته الاجتماعية في مستوى خطر تعرضه لقضايا مثل العنف الجنسي، وكذلك في طريقة استجابته في حال حدوث العنف. علاوة على ذلك، سيكون لخصائص الطفل الشخصية أيضاً تأثير على خبراته.

إن النظر في عوامل «المخاطرة و»الحماية» يعد طريقة مفيدة لتفحص هذه القضايا. «عوامل المخاطرة» هي الجوانب التي تزيد من مستوى ضعف الأطفال أو احتمال تعرضهم للعنف الجنسي. في المقابل، إن «عوامل الحماية» تزيد من احتمال أن لا يتعرض الأطفال للعنف الجنسي أو احتمال أن تتوفر شبكات دعم قوية لمساعدتهم في التعافي وتقوية قدرتهم على الصمود والتحمل في حال وقوع العنف.

توجد عوامل المخاطرة والحماية على جميع المستويات (الفرد، والأسرة، والمجتمع المحلي، والمجتمع العام)، وهي تؤثر بقدر ملموس على حدوث العنف الجنسي وكيفية اختبار الأطفال له في السياقات المختلفة.

52 Rhodes, Theories of Child Development, 2013, Accessed at: http://msnaeemsclass.weebly.com/developmental-theories.html

عوامل المخاطرة

على المستوى الفردي، يمكن للتجارب السابقة مع العنف أو الانتهاك (الجنسي أو غيره) أن تزيد من احتمال أن يعاني الطفل من العنف. فضلاً عن ذلك، يمكن أيضاً أن يكون الأطفال ذوو الإعاقات الحركية أو تأخر النمو أكثر عرضة للعنف الجنسي. أما على مستوى الأسرة، فهناك عوامل متعددة يمكن أن تساهم في خطر معاناة الطفل من العنف الجنسي، منها الضغوط الاقتصادية، المشاكل العائلية، وعدم رعاية الطفل من قبل أشخاص داعمين، ووجود سيرة سابقة بحدوث عنف أسري في البيت، ووجود اتجاهات أو معايير سلوكية غير صحية داخل الأسرة بخصوص قضايا الجنس أو معايير النوع الاجتماعي.

على مستوى المجتمع المحلي والمجتمع الأوسع، يمكن أن تساهم عوامل متعددة أيضاً في خطر معاناة الطفل من العنف الجنسي. ففي المجتمعات المتضررة من الصراع، كثيراً ما يستخدم الاغتصاب وأشكال العنف الجنسي الأخرى كأسلحة من أسلحة الحرب، وكثيراً ما يكون الاضطراب وعدم الاستقرار الذي يحل بالمجتمع نتيجة الصراع مرتبطاً بانتشار العنف الجنسي بين عموم السكان. وفي جميع السياقات، يمكن أن تساهم المعايير الاجتماعية المرتبطة بقضايا الجنس والنوع الاجتماعي في انتشار العنف الجنسي. وكما سبقت الإشارة أعلاه، يمكن لهذه الاتجاهات أيضاً أن تتداخل مع قدرة الاطفال على تلقي الرعاية وأشكال الدعم المناسبة بعد وقوع الانتهاك. علاوة على ذلك، يمكن لغياب قوانين وسياسات تجرّم العنف الجنسي، أو غياب المؤسسات الفاعلة لمنع حدوث العنف الجنسي والاستجابة للحالات التي تحدث، أن يساهم في زيادة خطر تعرض الأطفال للعنف أو تخفيض جودة الدعم الذي يتلقونه.

عوامل الحماية

على المستوى الفردي، يمكن أن تتضمن عوامل الحماية خصائص تتعلق بصحة الأطفال، أو سيرتهم الشخصية السابقة، أو مزاجهم، أو مستوى رفاههم العام، تمكّنهم من اتخاذ تدابير لحماية أنفسهم من بعض أشكال الانتهاك، أو التماس المساعدة إذا عانوا من مختلف أشكال الإيذاء، أو ضمان التأهيل والتعافي الفعال في أعقاب الانتهاك في حال حدوثه.

على مستوى أسرة الطفل، يمكن أن تتضمن عوامل الحماية أموراً مثل ارتفاع مستويات الوضع الاقتصادي-الاجتماعي، وتوفر الدعم من الوالدين أو من الأفراد الآخرين القائمين على رعاية الطفل، ومستوى قدرة الأسرة على الوصول إلى أشكال الدعم التي تحتاجها. وتتضمن عوامل الحماية على مستوى الأسرة أيضاً وجود اتجاهات إيجابية، والتماسك الأسري، والعلاقة القوية بين الأطفال والقائمين على رعايتهم (أو بالغين آخرين يضعون ثقتهم فيهم). وعلى مستوى المجتمع المحلي، تتضمن عوامل الحماية الآليات المجتمعية لحماية الطفل، وكذلك نظام حماية الطفل، بما يشمل الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية والصحة النفسية والدعم الاجتماعي. أما على مستوى المجتمع العام، فيمكن أن تشمل عوامل الحماية النظم الرسمية القائمة والتي تستجيب لحالات العنف الجنسي، بما يشمل الخدمات القانونية والقضائية والطبية والنفسية-الاجتماعية الفاعلة. فضلاً عن ذلك، يعد وجود قوانين وسياسات وأطر لمنع العنف الجنسي والاستجابة له من ضمن عوامل الحماية، وكذلك المعايير والاتجاهات والمعتقدات التي تعزز المساواة بين الجنسين، جنباً إلى جنب مع الحماية والرعاية العامة المقدمة للأطفال.

ج. نظم حماية الطفل

تشير نظرية النظم البيئية إلى أن الأطفال كأفراد والقضايا التي تؤثر فيهم، مثل العنف الجنسي، لا يمكن النظر إليهم بمعزل، بل داخل سياقات الأطر والعلاقات المركبة والنظم التي تحدث فيها. لذلك فإن المساعي لمنع العنف الجنسي والاستجابة له يجب أن تتضمن جهوداً موجهة ليس للأطفال الفرادى فقط، بل وكذلك للأسر والمجتمعات المحلية والمعايير والأطر داخل المجتمع بأكمله.

بالبناء على هذه المفاهيم، بدأ ميدان حماية الطفل في السنوات الأخيرة يركز على «نظم حماية الطفل»، وهو نهج يحدد الأطر المتعددة داخل المجتمع العام التي تلزم من أجل حماية الأطفال.[53] هذا النموذج يمثل نقطة تحول بعيداً عن التدخلات البرامجية التي تركز على مخاطر معينة تهدد حماية الطفل، ويسعى بدلاً من ذلك إلى تمتين قدرات نظام حماية الطفل لمنع جميع أشكال العنف والانتهاك والاستغلال والأذى والاستجابة لها.[54] تتضمن نظم حماية الطفل كلًا من الأطر الرسمية (التي تقودها الحكومة) وكذلك الأطر التي تقودها الأسر والمجتمعات المحلية.[55] النظام الرسمي يشمل القوانين والسياسات والوزارات الحكومية والخدمات الوطنية من مثل التعليم والرعاية الصحية والرعاية الاجتماعية والدعم القانوني/القضائي. أما النظم المجتمعية فتشمل الممارسات الموجودة داخل الأسر والمجتمعات المحلية لحماية الأطفال وللاستجابة لاحتياجات الأطفال عندما تنشأ. لقد أظهرت الأبحاث بصورة متزايدة أن النظم الرسمية وغير الرسمية تعمل بأفضل شكل عندما تكون مترابطة وتتكامل فيما بينها في تقديم الدعم.[56]

كثيراً ما يشكل الصراع المسلح والطوارئ الإنسانية الأخرى ضغطاً على نظم حماية الطفل، إذ غالباً ما تتعرض الموارد والبنية التحتية للدمار أو تعاني من الضعف. وفي بعض الحالات، تواجه البلدان التي لم تتوفر لديها نظم قوية قبل الوضع الطارئ تحديات إضافية أمام قدرتها على الاستجابة لاحتياجات الأطفال للحماية. وفي سياقات الطوارئ التي تواجه فيها الأطر الحكومية تحديات كبيرة، يمكن أن يكون دعم الآليات المجتمعية لحماية الطفل بمثابة استراتيجية فعالة بشكل خاص للتصدي لجميع أشكال العنف والانتهاك والاستغلال.[57] يمكن أن تتباين الآليات المجتمعية لحماية الطفل في شكلها، مع أنها كثيراً ما تشتمل على تشكيل لجان أو تعيين مسؤولي تنسيق أو غيرهم من الأفراد داخل المجتمعات المحلية لتولي مسؤولية الكشف عن المخاطر التي تتهدد حماية الطفل والتبليغ عنها، إلى جانب رفع الوعي حول أهم قضايا حماية الطفل.

د. إطار البيئة الحامية

لتوضيح هذه المبادئ، أعدت اليونيسف «إطار البيئة الحامية»[58] الذي يحدد ثماني مجالات رئيسية من الضروري توفيرها من أجل إقامة مجتمع يحمي الأطفال من العنف والاستغلال والانتهاك.[59] وهي تتضمن:

1. **الالتزام الحكومي بالوفاء بحقوق الحماية:** على المستوى الوطني، يجب أن تدرك الحكومات أهمية تعزيز حماية الطفل وتصادق على المعاهدات والاتفاقيات الدولية. ويجب أن ينعكس هذا الالتزام أيضاً في أجندات الحكومة وسياساتها وموازناتها ومؤسساتها.
2. **التشريع وتنفيذ القانون:** على الحكومات أن تضمن كذلك أن توجد قوانين تجرّم العنف ضد الأطفال (بما فيه العنف الجنسي)، وأن تملك الشرطة ونظام المحاكم والمؤسسات الضرورية الأخرى القدرات للتصدي لانتهاكات هذه القوانين عند حدوثها.
3. **الاتجاهات والتقاليد والأعراف والسلوكيات والممارسات:** حتى يكون بالإمكان حماية الأطفال من العنف، لا بد من معالجة الاتجاهات والمعتقدات والمعايير الاجتماعية السائدة داخل المجتمع سعياً نحو تبني عقلية لا تقبل التسامح مع العنف ضد الأطفال. إن جهود رفع الوعي حول قضية العنف الجنسي وتغيير الاتجاهات والمعتقدات والممارسات التي تساهم في حدوثه تعد استراتيجية أساسية للوقاية.

53 Wulczyn, F., Daro, D., Fluke, J., Feldman, S. Glodek, C. and Lifanda, K. (2010). Adapting a Systems Approach to Child Protection: Key Concepts and Considerations. New York: UNICEF.

54 Ibid.

55 Training Resources Group and Inter-Agency Working Group on Child Protection Systems Strengthening in Sub-Sahara Africa. (2011). Policy and Programming Resource Guide for Child Protection Systems Strengthening in Sub-Sahara Africa.

56 Wessells, M. (2009). What Are We Learning About Protecting Children in the Community?: An inter-agency review of the evidence on community-based child protection mechanisms in humanitarian and development settings. London: The Save the Children Fund.

57 Save the Children. (2010). Strengthening National Child Protection Systems in Emergencies through Community-Based Mechanisms: A Discussion Paper. London: The Save the Children Fund.

58 UNICEF. (2008). UNICEF Child Protection Strategy. E/ICEF/2008/5/Rev.1. New York: United Nations

59 Landgren, K. (2005). The Protective Environment: Development Support for Child Protection. Human Rights Quarterly 27(2005): 214-248.

4. **النقاش المفتوح، بما في ذلك إشراك وسائل الإعلام والمجتمع المدني:** من الضروري إجراء نقاش مفتوح على جميع مستويات المجتمع حول قضايا العنف، بما في ذلك ضرورة منع حدوثه وتقديم الدعم المناسب للناجين والناجيات. يتضمن ذلك منافذ الأخبار والإعلام، والمؤسسات الحكومية، والمدارس، ومنظمات المجتمع المدني، وجميع المرافق العامة. في العديد من الأماكن، يعد العنف الجنسي مسألة حساسة بشكل خاص ومن الصعب مناقشتها. ويلزم في مثل هذه السياقات بذل جهود خاصة لرفع الوعي حول مشكلة العنف الجنسي، وكذلك حول احتياجات الناجين والناجيات، حتى يكون بالإمكان بناء نظام فعال للوقاية والاستجابة.

5. **المهارات الحياتية والمعارف لدى الأطفال ومشاركتهم:** يجب أن يكون الأطفال على دراية بحقهم في الحماية من العنف، ويجب أن يشاركوا في القرارات التي تؤثر في حياتهم. ينبغي كذلك الاهتمام بتعليم الأطفال حول السبل الممكنة للحد من خطر تعرضهم للعنف، والتأكد من أنهم يعرفون إلى أين يمكن أن يتوجهوا طلباً للمساعدة عند حاجتهم لها.

6. **قدرات الأشخاص الذين على تماس مع الأطفال:** يجب أن تعي الأسر والمجتمعات المحلية أهمية حماية الأطفال من العنف، ويجب تزويدهم بالمهارات الضرورية حتى يكونوا قادرين على تقديم الدعم. وبما أن الأطفال يعانون من العنف في أغلب الحالات في بيئتهم المنزلية والمجتمعية، فإن الانخراط في مبادرات الوقاية يكتسب أهمية خاصة في هذه البيئة بالتحديد. كما أنه من الضروري للغاية تزويد الأسر والمجتمعات المحلية بالقدرات للكشف عن حالات العنف وإحالتها عند حدوثها. بالنسبة للأطفال المنفصلين عن أسرهم، أو عن الأشخاص الأساسيين القائمين على رعايتهم، من المهم أن تكفل الدول والجهات المعنية بحماية الطفل ربط هؤلاء الأطفال بخيارات مناسبة للرعاية الطويلة الأجل.

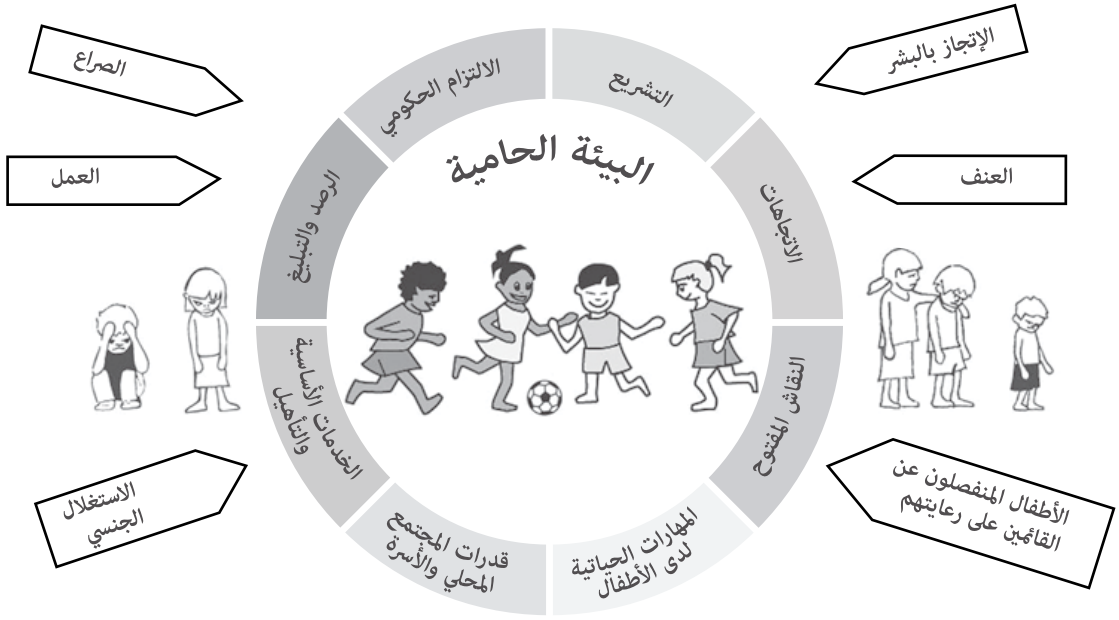
7. **الخدمات الأساسية والموجهة:** سعياً لضمان الحماية للأطفال، على الحكومات أن توفر الخدمات الأساسية، مثل التعليم والرعاية الصحية والدعم القانوني والقضائي والخدمات الاجتماعية الضرورية الأخرى. فضلاً عن ذلك، يجب أن يتم توفير خدمات متخصصة للناجين والناجيات من العنف الجنسي لضمان الاستجابة لاحتياجاتهم بطريقة شاملة ومناسبة. كما يجب أن تكون الخدمات المتوفرة في جميع القطاعات صديقة للطفل ويكون الوصول إليها ميسراً للأطفال بصرف النظر عن العمر أو العرق أو الديانة أو الجنس أو الإعاقة أو العوامل الظرفية الأخرى.

8. **الرصد والرقابة:** يجب كذلك ضمان أن تتوفر النظم داخل المجتمعات لرصد قضايا حماية الطفل. وهذا يتضمن الرصد على مستويات متعددة، بما فيها مستوى التزام الحكومة بالمعايير الوطنية والدولية، وكذلك أداء المؤسسات والهيئات المخصصة للاستجابة لقضايا العنف. كما يمكن أن يتضمن ذلك الرصد والتبليغ عن المخاطر التي تتهدد حماية الطفل على مستوى الأسرة والمجتمع المحلي. فضلاً عن ذلك، من المهم إجراء الأبحاث حول معدلات انتشار العنف وكذلك حول فاعلية مبادرات الوقاية والاستجابة حتى تتمكن جهود صنع السياسات والبرامج من تلبية احتياجات الأطفال بأنسب طريقة.

إن المبادئ الواردة في هذا الإطار معقدة للغاية ومتعددة الأبعاد، وهي تركز على ضمان وجود مبادرات فعالة للوقاية والاستجابة لصالح الأطفال في جميع مجالات المجتمع. يتطلب ذلك قدراً كبيراً من التنسيق والعمل على كافة المستويات، بدءاً من الطفل والأسرة وانتهاءً بمستوى الحكومة الوطنية. ليس بإمكان فرد أو هيئة أو مجتمع محلي أن يعالج قضية العنف ضد الأطفال بمفرده. مع ذلك، يمكن للأطراف الفاعلة عبر جميع مجالات المجتمع أن تعمل معاً على توفير بيئة حامية للأطفال تساهم في مكافحة العنف الجنسي وغيره من أشكال الإيذاء الأخرى.

يعرض الرسم البياتي على الصفحة التالية صورة لهذا النموذج.

البيئة الحامية[60]



المصدر: (Rhodes, 2013)

ه. التبعات بالنسبة للأهل والقائمين على رعاية الأطفال ومقدمي الخدمات

هذه المفاهيم توفر إطارا مفيداً للتفكير في مسألة العنف الجنسي من حيث فهم العوامل التي تساهم في حدوثه، وكذلك فيما يتعلق بوضع استراتيجيات فعالة للوقاية والاستجابة. كما يتضح من المناقشة السابقة، لا يمكن معالجة العنف الجنسي وغيره من المخاطر التي تتهدد حماية الطفل بمعزل، بل يجب البحث فيه ضمن السياق الأوسع للمجتمعات التي يحدث فيها. والجهود الرامية إلى تعزيز نظم حماية الطفل - سواءً الرسمية أو المجتمعية - هي الاستراتيجية الأكثر فاعلية لحماية الأطفال من العنف الجنسي جنبا إلى جنب مع جميع أشكال العنف والانتهاك والاستغلال. وينبغي أن يتمثل هدف جهود البرامج والسياسات، في نهاية المطاف، في تهيئة الحكومات والأسر والمجتمعات المحلية لتوفير «بيئة حامية» لجميع الأطفال.

فيما يلي قائمة بالتبعات الرئيسية بالنسبة للأهل والقائمين على رعاية الأطفال ومقدمي الخدمات:

- لا يجب البحث في مسألة العنف الجنسي ضد الأطفال بمعزل عن سياق الممارسات والأطر التي تساهم في حدوثه على مستوى الأسرة والمجتمع المحلي والمجتمع الأوسع.
- من المفيد إجراء تقييم لعوامل المخاطرة والحماية التي تتعلق بالعنف الجنسي ضد الأطفال من أجل وضع استراتيجيات فعالة للوقاية والاستجابة.
- في ظل وجود العديد من عوامل المخاطرة والحماية الخاصة بالأطفال الفرادى، فإن لكل طفل مستوىً خاصاً به من القابلية للتعرض للعنف الجنسي، ولكل طفل أيضاً قدراته الخاصة به للصمود والتحمل. وعلى الجهود الرامية إلى حماية الأطفال والاستجابة لهم في حال حدوث عنف أن تأخذ في اعتبارها هذه الاحتياجات والقدرات الفريدة الخاصة بكل طفل.

60 Landgren, K. (2005). The Protective Environment: Development Support for Child Protection. Human Rights Quarterly 27(2005): 214-248.

- في ضوء الطبيعة المعقدة للعنف الجنسي، يلزم توجيه الجهود على كافة مستويات المجتمع، بدءاً من الطفل الفرد ووصولاً إلى الحكومة الوطنية، من أجل منع حدوثه والاستجابة لاحتياجات الناجين والناجيات.

- يعد تمتين نظم حماية الطفل الرسمية وغير الرسمية أكثر الوسائل فاعلية في مكافحة العنف الجنسي والاستجابة له .

- يلزم توجيه الجهود للتصدي للمعايير والمعتقدات والممارسات الاجتماعية التي تساهم في العنف الجنسي ضد الأطفال. ومن المهم معالجة هذه القضايا على مستوى الأسرة والمجتمع المحلي والمجتمع العام.

- تؤدي الأسر والمجتمعات المحلية دوراً قوياً في منع حدوث العنف ضد الأطفال، وكذلك في الكشف والتبليغ عن الحالات عند وقوعها. وتعد الجهود الرامية إلى تقوية قدرات الأسر والمجتمعات المحلية لمكافحة العنف الجنسي من ضمن الاستراتيجيات الفعالة للوقاية والاستجابة.

- عندما يتم التعرف على حالات العنف الجنسي، من المهم أن يقتصر تقديم الخدمات المباشرة على مقدمي الخدمات الذين يملكون القدرات للاستجابة لاحتياجات الناجين والناجيات بطريقة مناسبة. لذلك، على الأسر والمجتمعات المحلية ومقدمي الخدمات غير المتخصصة أن يبلّغوا عن حالات العنف الجنسي التي يتعرفون عليها، ويحيلوها إلى الهيئات المخصصة التي تملك القدرات اللازمة لتقديم استجابة مناسبة ومتماشية مع المعايير المقرة.

- على الأسر والمجتمعات المحلية ومقدمي الخدمات أن يثقفوا الأطفال حول حقهم في الحماية من العنف الجنسي. كما يجب أن يحصل الأطفال على تدريب على المهارات الحياتية التي تدلهم على سبل الحد من خطر التعرض للعنف وتبين لهم إلى أين يمكن أن يتوجهوا طلباً للمساعدة عند حاجتهم لها.

٤. الفصل الثالث: تطور الطفل والعنف الجنسي

مع نهاية هذا الفصل، سيكون المشاركون قادرين على:

- تعداد مراحل التطور الجنسي عند الأطفال.
- فهم التأثير المحتمل للانتهاك الجنسي للطفل والاستجابات السلوكية المرتبطة به في المراحل المختلفة لتطور الطفل.

أ. التطور الجنسي عند الطفل

يمر الأطفال عبر مراحل مختلفة من التطور أثناء نضجهم. كما يتغير أثناء النمو وعيهم بالسلوك الجنسي ورد فعلهم عليه. وبالتالي، فهناك سلوكيات جنسية مقبولة عموماً ترتبط بعمر الطفل ومرحلة تطوره وبالسياق الثقافي.

مع أن هذه المراحل تقدم إطاراً عاماً للسلوك المقبول من ناحية مستوى التطور في كل عمر، إلا أنه من المهم الإشارة إلى أن تطور الأطفال جميعهم لا يجري على نفس الوتيرة. علاوة على ذلك، قد لا يتم نضوج الأطفال الذين لديهم مشاكل في الصحة النفسية أو تأخر في النمو بالوتيرة ذاتها كما لدى أقرانهم. ويمكن أيضاً أن يكون الأطفال ذوو الإعاقات الحركية أو التأخر في النمو أكثر عرضة لمختلف أشكال العنف الجنسي، وبالتالي على ذويهم والقائمين على رعايتهم إبداء عناية إضافية عند مناقشة هذه القضايا مع الأطفال الذين لديهم احتياجات خاصة. كما يمكن أن يبدي الأولاد والبنات سلوكيات مختلفة أثناء نموهم، اعتماداً على عدد متنوع من العوامل الفردية والثقافية.

من المحتمل أن يندمج الأطفال في أشكال مختلفة من الاستكشاف الجنسي أثناء مرورهم عبر مراحل التطور المختلفة. في العادة، يتأثر نوع السلوك الذي يبديه الأطفال تجاه الجنس بثلاثة عوامل: (1) عمر الطفل، (2) والسلوكيات الجنسية التي يلاحظها داخل الأسرة وبين الأصدقاء، (3) وما يتعلمه عن الحدود المناسبة بخصوص النشاط الجنسي والحدود البدنية الأخرى.[61]

إذا انخرط الأطفال في لعب جنسي يخرج عن إطار ما يعتبر سلوكاً صحياً بالنسبة لعمرهم ومرحلة تطورهم، فهذا يمثل سبباً للقلق. وإذا لاحظ البالغون أن الأطفال يبدون سلوكاً غير مناسب - سواءً تجاه أنفسهم أو تجاه الآخرين - فمن المهم إجراء المزيد من البحث وضمان أن يحصل كل من الطفل وأي أشخاص آخرين على المتابعة المناسبة والدعم.

يستعرض الجزء التالي بعض الأمثلة الأولية للسلوكيات المناسبة للمرحلة التطورية التي يمكن أن يبديها الأطفال في مختلف الأعمار.

في العمر بين 0-4 سنوات، يشعر الأطفال عادة بالراحة في أن يكونوا عراة، ويبدون حب استطلاع تجاه أجسادهم وأجساد الآخرين. كما يمكن أن يرغبوا بلمس أعضائهم الجنسية أو إظهارها للآخرين، حتى عندما يوجدون في مكان عام. من الشائع أيضاً بين الأطفال في هذه المرحلة العمرية أن يحاولوا لمس ثدي أمهاتهم أو أثداء النساء الأخريات. فضلاً عن ذلك، كثيراً ما يعبر الأطفال عن الرغبة في التجرد من الملابس أو مشاهدة الأشخاص الآخرين أثناء خلعهم الملابس أو أثناء ذهابهم إلى المرحاض. كما أنهم كثيراً ما يستمتعون بالتكلم عن الوظائف الجسمية («التبرز»، «التبول»، الخ).[62]

61 National Child Traumatic Stress Network. (2009). Sexual Development and Behavior in Children: Information for Parents and Caregivers. Los Angeles, CA and Duke, NC: National Child Traumatic Stress Network.

62 National Child Traumatic Stress Network. (2009). Sexual Development and Behavior in Children: Information for Parents and Caregivers. Los Angeles, CA and Duke, NC: National Child Traumatic Stress Network.

يصبح الأطفال في العمر بين 4-6 سنوات أكثر وعياً بالاختلافات بين أجساد الذكور والإناث. كما يمكن أن ينهمكوا بقدر أكبر في لمس أعضائهم الجنسية، وقد يرغبون في الانهماك في أداء «لعبة الدكتور» مع أطفال آخرين في عمر مشابه لأعمارهم. خلال هذه المرحلة العمرية، يصبح الأطفال أكثر وعياً بالمعايير الاجتماعية المتعلقة بقضايا الحشمة (عدم الكشف عن أجسادهم) ، ويمكن أن يحاولوا تخطي الحدود القائمة. كما يمكن أن يحاول الأطفال أيضاً تقليد السلوكيات الرومانسية التي يشاهدونها لدى البالغين، مثل التقبيل أو تشبيك الأيدي. كما يمكن أن يبدؤوا بطرح أسئلة مثل «من أين يأتي الأطفال».[63]

في العمر بين 7-12 سنة، يتزايد إحساس الأطفال بالحشمة، وتتطور لديهم رغبة أكبر بالخصوصية تجاه أجسادهم. ولا يزال شائعاً بين الأطفال في هذه المرحلة العمرية أن يلمسوا أعضاءهم الجنسية عندما يكونون بمفردهم، مع أنهم قلما يفصحون عن ذلك أمام الآخرين. وعندما يقترب الأطفال من سن البلوغ، يزداد لديهم حب الاستطلاع بخصوص الجنس، وكثيراً ما ينهمكون في ألعاب مع أقرانهم تبدأ بمحاكاة العلاقات الرومانسية (مثل لعبة «الصراحة والصدق»، أو لعبة «بيت بيوت»، الخ). يمكن أيضاً أن يبدأ الأطفال بمشاهدة أفلام أو أشكال أخرى من الوسائط الإعلامية ذات محتوى جنسي. كما يمكن أن يبدأ الأطفال في هذا الوقت بالإحساس بنوع من الانجذاب الجنسي تجاه أقرانهم.[64]

في العمر بين 13-18 سنة، يمر الأطفال في مرحلة من التغيرات الاجتماعية والوجدانية والبدنية والجنسية الملموسة. خلال هذه الفترة، يسعى الأطفال بشكل متزايد لاستكشاف استقلاليتهم بمعزل عن سياق الأسرة والبيئة المنزلية. كما يزداد طرحهم للأسئلة عن النشاط الجنسي والقيم الجنسية. كما يمكن أن ينهمكوا بشكل أكثر بممارسة العادة السرية عندما يكونون على انفراد. فضلاً عن ذلك، في هذه المرحلة في العادة يبدأ الأطفال بالمواعدة واستكشاف العلاقات الرومانسية.

ب. علامات وأعراض العنف الجنسي (حسب مراحل التطور)

بالطريقة ذاتها التي يبدي فيها الأطفال سلوكيات مختلفة ارتباطاً بتطورهم الجنسي أثناء نموهم، فإن السلوكيات التي يظهرونها في حال معاناتهم من العنف الجنسي هي أيضاً من المرجح أن تتباين وفقاً لعمرهم ومرحلة تطورهم. يمكن أن تساعد معرفة هذه السلوكيات في تنبيه الأهل والقائمين على رعاية الأطفال ومقدمي الخدمات إلى الحالات التي يحتمل أن تنطوي على عنف جنسي حتى يقوموا بمزيد من المتابعة والتقصي عن الأمر.

كما سبقت الإشارة، هناك عوامل متعددة تؤثر على الكيفية التي يمكن أن يستجيب بها الأطفال للعنف الجنسي. لا يتطور جميع الأطفال بالوتيرة ذاتها. فضلاً عن ذلك، يمكن أن يبدي الأطفال أعراضاً معينة لأسباب أخرى غير العنف الجنسي، وبالتالي يلزم إجراء المزيد من التقصي عند ملاحظة بعض السلوكيات المعينة. مع إبقاء هذه العوامل في البال، يتم فيما يلي تقديم نظرة عامة إلى الأعراض المحتملة التي يمكن أن تبدو على الناجين والناجيات من العنف الجنسي بناءً على مرحلة التطور التي يمرون بها.

يمكن أن يبدي الأطفال الرضع وفي سن الروضة (0-5 سنوات) الذين عانوا من العنف الجنسي سلوكيات ارتدادية (أي ترتبط بأعمار أصغر أو مراحل تطور سابقة)، أو يمكن أن يظهروا ممانعة في الابتعاد عن ذويهم أو القائمين على رعايتهم. فضلاً عن ذلك، يمكن أن تظهر عليهم تغيرات في أنماط الأكل أو النوم أو غيرها من الأنماط المعتادة.[65]

يكون الإدراك لدى الأطفال الأصغر سناً (6-9 سنوات) قد تطور بقدر أكبر، مما يقودهم إلى امتلاك مستوى أعلى من الفهم بخصوص الانتهاك الذي تعرضوا له. من المحتمل أن يبدي الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي في هذه المرحلة العمرية أعراضاً مشابهة لتلك التي يظهرها الأطفال الرضع وفي سن الروضة، مع أنه يرجح أيضاً أن يعانوا من ردود فعل انفعالية أكثر

63 Ibid

64 Ibid

65 International Rescue Committee and UNICEF (2012). Caring for Child Survivors in Humanitarian Aid Settings: Guidelines for providing case management, psychosocial interventions and health care to child survivors of sexual abuse. New York: International Rescue Committee and UNICEF.

شـدة وقـوة، مثـل الحـزن والقلـق والغضـب والإحسـاس بالذنـب. مـن الشـائع أيضـاً أن يلجـأ الناجـون والناجيـات في هـذه المرحلـة العمريـة إلى الانسـحاب مـن المواقـف الاجتماعيـة والسـعي لعـزل أنفسـهم عـن الأقـارب والأقـران.[66]

يملـك اليافعـون واليافعـات (10-18 سـنة) مهـارات تفكـير واسـتنتاج عاليـة، ويكونـون أكـثر وعيـاً بجنسـانيتهم وكذلـك بالحـدود المناسـبة للسـلوك الجنسـي. مـن المحتمـل أن يعـاني الناجـون والناجيـات في هـذه المرحلـة العمريـة مـن الاكتئـاب واضطرابـات النـوم، إلى جانـب انخفـاض تفاعلهـم الاجتماعـي مـع الأقـران. كـما يمكـن أن ينخرطـوا في تعاطـي العقاقـير أو غـير ذلـك مـن آليـات التدبـر غـير الصحيـة، أو قـد تنشـأ لديهـم أفـكار انتحاريـة. بالإضافـة إلى ذلـك، يمكـن أن يبـدوا ممانعـة أكـثر مـما يبديـه الأطفـال الأصغـر سـناً في الكشـف عـن الانتهـاك الـذي تعرضـوا لـه، إذ أنهـم يكونـون الآن أكـثر وعيـاً بالعواقـب المحتملـة التـي يمكـن أن تترتـب عـلى التبليـغ عـن الحالـة.[67]

بنـاءً عـلى هـذه المبـادئ، تـم إعـداد القائمـة التاليـة بواسـطة لجنـة الإنقـاذ الدوليـة واليونيسـف لتلخيـص العلامـات والأعراض السـلوكية المحتملـة لـدى الأطفـال الناجـين مـن العنـف الجنـسي في مختلـف مراحـل تطورهم.[68]

الأطفال الرضع وفي سن الروضة (0-5 سنوات)

- البكاء والنشيج والصراخ أكثر من المعتاد.
- التشبث بالقائمين على رعايتهم والتعلق بهم بشكل غير معتاد.
- رفض مغادرة الأماكن «الآمنة».
- صعوبة النوم أو النوم بشكل مستمر.
- فقدان القدرة على التحدث، وفقدان التحكم بالبول، وغير ذلك من أعراض النكوص التطوري.
- إبداء المعرفة أو الاهتمام بالأفعال الجنسية بشكل غير مناسب للعمر.

الأطفال الأصغر سناً (6-9 سنوات)

- ردود فعل مشابهة لتلك التي لدى الأطفال في عمر 0-5 سنوات.
- الخوف من أشخاص محددين، أو من أماكن أو أنشطة معينة، أو خشية التعرض لاعتداء.
- التصرف كطفل صغير (التبول في الفراش أو عدم ارتداء ملابسهم بأنفسهم).
- رفض الذهاب إلى المدرسة بشكل فجائي.
- لمس أعضائهم الجنسية بتكرار.
- اجتناب الأسرة والأصدقاء أو الرغبة في البقاء بمفردهم.
- رفض تناول الطعام أو الرغبة في الأكل في كل الأوقات.

اليافعون واليافعات (10-18 سنة)

66 Ibid
67 Ibid
68 Ibid

- **الاكتئاب (الحزن المزمن) أو البكاء أو الخدر الانفعالي.**
- **رؤية الكوابيس أو اضطرابات النوم.**
- **مشاكل في المدرسة أو تجنب الذهاب إلى المدرسة.**
- **إبداء الغضب أو التعبير عن صعوبات في العلاقات مع الأقران، أو الشجار مع الناس، أو إبداء العصيان وعدم الاحترام لأصحاب السلطة.**
- **إبداء سلوك انسحابي، بما في ذلك الانعزال عن الأسرة والأصدقاء.**
- **سلوكيات مدمرة للذات (العقاقير، الكحول، إحداث إصابات ذاتية).**
- **تغيرات في الأداء المدرسي.**
- **ظهور مشاكل في الأكل، مثل الرغبة في الأكل في كل الأوقات أو عدم الرغبة في الأكل.**
- **أفكار أو ميول انتحارية.**
- **التحدث عن الانتهاك، واسترجاع ذكريات الانتهاك.**

٥. الفصل الرابع: المعايير والمبادئ التوجيهية للبرامج

مع نهاية هذا الفصل، سيكون المشاركون قادرين على:

- تحديد الاحتياجات المحتملة لدى الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي ، وكذلك خدمات الاستجابة الممكنة التي قد يلزم تقديمها.
- امتلاك القدرة على الانخراط في الكشف عن حالات العنف الجنسي والتبليغ عنها تحويلها.
- فهم أهمية وجود مسار للتحويل إلى مقدمي خدمات متخصصين في تقديم الخدمات الرئيسية.
- إظهار الوعي بالمبادئ التوجيهية والمعايير الرئيسية للبرنامج فيما يتعلق بتقديم الخدمات للأطفال الناجين من العنف.
- معرفة أين يمكن البحث عن موارد ومواد إضافية بخصوص الخدمات المتخصصة.

أ. بناء البرامج بالاعتماد على المعايير القائمة

في ضوء الطبيعة المعقدة للعنف الجنسي ضد الأطفال، وكذلك إمكانية تأثيره الشديد على الأطفال، فقد تم وضع العديد من المبادئ التوجيهية البرامجية لكي تستخدمها المنظمات الإنسانية والتنموية الدولية. إن المواد التي ترد في هذا الدليل لا يقصد منها أن تحل محل المبادئ التوجيهية أو الموارد المتوفرة، أو أن تقوم بدور مرجع وافٍ للتوجيهات الفنية. على العكس من ذلك، يقصد من هذه الوحدة التدريبية أن تقدم تمهيداً لقضية العنف الجنسي ضد الأطفال وتسلط الضوء على الموارد والمعايير البرامجية ذات العلاقة التي أعدت من قبل. (يمكن الاطلاع على قائمة بأبرز المعايير البرامجية والموارد في الملحق).

من الضروري للأفراد الساعين إلى تقديم الخدمات للأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي أن يتعرفوا على المعايير والمبادئ التوجيهية المتوفرة في الميدان، وذلك للتأكد من أن تكون الخدمات مقدمة بطريقة شمولية ومناسبة. وينبغي أن تقتصر المساهمة في التنفيذ المباشر للبرامج على مقدمي الخدمات الذين يملكون الخبرة والقدرات اللازمة للاستجابة لاحتياجات الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي (الرعاية الطبية، إدارة الرعاية، الدعم النفسي-الاجتماعي، المساعدة القانونية والقضائية، الخ)، بالنظر إلى الحساسية الشديدة والاحتياجات المتخصصة لدى الأطفال الناجين.

ب. الكشف والتبليغ والإحالة

إن ضمان حصول الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي على الرعاية الشاملة والمناسبة يتطلب أن يتم الكشف عن الحالات والتبليغ عنها من خلال القنوات المقرة. لذلك، على الأهل والقائمين على رعاية الأطفال وجميع الأفراد الذين يصل إلى علمهم وقوع حالات مشتبه بها أو مؤكدة من العنف الجنسي أن يبلغوا عن هذه الحالات من أجل متابعتها والتقصي حولها.

ما أن تتم هذه العملية، يصبح من الضروري تحويل الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي إلى الخدمات اللازمة. وكما سبقت الإشارة أعلاه، يجب أن يقتصر تقديم الخدمات المباشرة على العاملين المؤهلين الذين يملكون القدرات للاستجابة لاحتياجات الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي

في ضوء هذه القضايا، من المهم تحديد مسارات إحالة تبين بوضوح من هم مقدمو الخدمات المخصصون لكل مجال من المجالات البرامجية الرئيسية. يجب أن توضع مسارات الإحالة بشكل مشترك بين الهيئات العاملة في المنطقة المعنية، ويجب

التشارك بهذه المعلومات على نطاق واسع بين مقدمي الخدمات والهيئات الحكومية والمنظمات الدينية والمجتمعات المحلية بما يضمن أن يفهم الجميع بشكل واضح من المسؤول عن كل نوع من أنواع الخدمات المحددة، والى أين يمكن أن يتجه الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي التماساً للمساعدة عند حاجتهم لها.

في العديد من الأماكن، يتم أيضاً إعداد إجراءات حماية موحدة على المستوى الوطني أو مستوى المنطقة من أجل مواءمة الخدمات بين الهيئات التي تقدم الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي، والذي يشمل العنف الجنسي ضد الأطفال.[69] إن إجراءات التشغيل الموحدة تتباين في الشكل، مع أنها على العموم تقدم قائمة موحدة من المصطلحات والتعريفات والعمليات التي يتوجب استخدامها عند الاستجابة لاحتياجات الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي. وعلى مقدمي الخدمات الذين يعملون على تقديم الرعاية للأطفال تعرضوا للعنف أن يتأكدوا من أن تكون إجراءاتهم متماشية مع المبادئ الواردة في إجراءات الحماية الموحدة، إن وجدت. أما في الأماكن التي لم يتم فيها وضع إجراءات الحماية موحدة، فينبغي أن تعمل الأطراف المعنية بحماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي بشكل مشترك من أجل وضع مثل هذه الإجراءات.

ج. احتياجات الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي

سبقت الإشارة أعلاه إلى أن تأثير العنف الجنسي على الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي الناجين يتفاوت بقدر ملموس استناداً إلى مجموعة متنوعة من العوامل الفردية والظرفية (العمر، الجنس، الخصائص الفردية والأسرية للطفل، طبيعة العنف ومدة استمراره، علاقة الطفل ب المعتدي، الخ). بالتالي ليس من الممكن تصميم نهج موحد وصالح للجميع في تحديد احتياجات الأطفال المتضررين والاستجابة لها. إن التعقيد الذي يتصف به تأثير العنف الجنسي على الأطفال يعني أن معالجة احتياجات الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي تتطلب تقديم استجابة متعددة القطاعات وتوفير قدر كبير من التنسيق.

اعتماداً على تفاصيل كل موقف، يرجح أن تقع احتياجات الأطفال ضمن الفئات الأساسية التالية:

الرعاية الطبية: تعد الرعاية الطبية العاجلة ضمن أهم احتياجات الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي . وفي حالات الاغتصاب بشكل خاص، يوصى بأن يحصل الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي على الرعاية الطبية في أقرب وقت ممكن بعد وقوع الحادثة، والوضع الأمثل أن يتم ذلك خلال أول 72 ساعة. فإذا تم تقديم وسائل الوقاية بعد التعرض (الأدوية) خلال هذه الفترة الزمنية، فإن خطر إصابة الناجي أو الناجية بفيروس نقص المناعة البشرية ينخفض بشكل ملحوظ. علاوة على ذلك، يمكن تقديم وسائل منع الحمل الطارئة للفتيات خلال أول خمسة أيام بعد وقوع حادثة الاعتداء الجنسي، مما سيقلل بشكل كبير من احتمالات حدوث حمل غير مرغوب.

كما أن إجراء كشف طبي في أقرب وقت ممكن بعد حادثة العنف الجنسي يتيح جمع الأدلة التي يمكن أن تستخدم في الإجراءات الجزائية والقضائية. وحتى يكون من الممكن جمع الأدلة بأكبر قدر من الفاعلية، على المعتدى عليهم تجنب الاغتسال وعدم غسل الملابس قبل الحصول على الكشف الطبي، وذلك حتى لا يتم فقدان سوائل الجسم أو أية أنواع أخرى من الأدلة.

إذا لم يتمكن الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي من التماس الرعاية الطبية خلال 72 ساعة، فيظل من الضروري أن يلتمسوا المساعدة الطبية في أقرب وقت ممكن حتى يحصلوا على المعالجة الضرورية القريبة والبعيدة الأجل حسب الحاجة ، اعتماداً على التفاصيل المحددة لكل حالة.

69 Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2008). SOP Guide - Establishing Gender-based Violence Standard Operating Procedures (SOPs) for multisectoral and inter-organizational prevention and response to gender-based violence in humanitarian settings. Geneva: Inter-Agency Standing Committee.

التخطيط للسلامة: إحدى القضايا الرئيسية الأخرى التي يجب مراعاتها بالنسبة لجميع الاطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي تتمثل في تأمين سلامتهم الشخصية. فينبغي إجراء تقييم للسلامة بواسطة طاقم مؤهل في أقرب وقت ممكن بعد حدوث واقعة العنف الجنسي لضمان أن الأطفال موجودين في بيئة لا يتعرضون فيها لمزيد من الانتهاك أو أشكال الإيذاء الأخرى. يمكن أن يكون البت في هذا الأمر معقداً بشكل خاص في الحالات التي يعاني فيها الأطفال من الانتهاك على أيدي أقارب لهم أو أشخاص آخرين قريبين منهم. في هذه الأوضاع، كثيراً ما يكون من الضروري العثور على ترتيبات إقامة بديلة للطفل ووضع خطة لخيارات الرعاية على المدى القريب والبعيد.

إن التخطيط للسلامة أمر فردي إلى حد كبير، وينبغي أن يتم بتوافق مع الاحتياجات المحددة للأطفال المتضررين. كما يجب أن يتم وضع خطط السلامة بناءً على إجراءات الحماية الموحدة وغير ذلك من البروتوكولات ذات العلاقة التي يتم وضعها على مستوى وطني أو مستوى المنطقة للاستجابة لاحتياجات الأطفال الناجين.

ينبغي أيضاً العمل على إعادة تقييم سلامة الأطفال بصورة منتظمة، استناداً إلى الديناميكيات التي تنشأ في كل حالة محددة.

الاحتياجات النفسية-الاجتماعية: توجد لدى الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي كذلك احتياجات نفسية-اجتماعية معقدة، سواءً في أعقاب الواقعة مباشرة أو على مدى مرحلة الشفاء والتعافي الطويل الأجل. وعلى الأرجح أن يوجد تفاوت شديد في نوع الدعم الذي سيحتاجونه بناءً على وضعهم الفردي وطبيعة الانتهاك الذي عانوا منه. في العديد من الحالات، يعاني الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي من مشاعر الخوف والحزن والغضب وغير ذلك من أشكال التوتر الانفعالي. علاوة على ذلك، يلجأ الأطفال الناجون إلى تغيير أنماط تفاعلاتهم الاجتماعية، ويمكن أن يعانوا من صعوبات في التعامل مع الأقارب والأقران وغير هؤلاء من الأشخاص الذين يتواجهون بهم في حياتهم اليومية.

في العديد من الأماكن، يعاني الأطفال أيضاً من الوصمة وغير ذلك من ردود الفعل السلبية من طرف أفراد الأسرة والأقران وأفراد المجتمع الآخرين حالما يبوحون بأمر معاناتهم من العنف الجنسي. نتيجة لذلك، يلزم تقديم قدر كبير من الدعم لمساعدة الأطفال في استيعاب الظروف المحيطة بهم وتحديد الحلول المناسبة على المدى القريب والبعيد.

اعتماداً على تفاصيل كل حالة، يمكن أن يحتاج الأطفال الناجون كذلك إلى إرشاد متخصص وغيره من خدمات الصحة النفسية، ولكن ينبغي أن يجري هذا التقييم طاقم مؤهل يمتلك خبرة في معالجة الاطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي. ويجب أن يكون الدعم المقدم - عند الحاجة - مبنياً على السياق الثقافي للطفل، وأن يأخذ في الاعتبار خصائصهم الفريدة من حيث اللغة ومرحلة التطور والاحتياجات الأخرى. علاوة على ذلك، لا ينبغي الافتراض أن جميع الأطفال الناجين سيكونون تلقائياً بحاجة إلى دعم نفسي رسمي، إذ كثيراً ما لا يكون هذا النهج ضرورياً أو مناسباً.

الدعم القانوني والقضائي: يشكل الدعم القانوني والقضائي أحد المجالات الأولية الأخرى من الخدمات التي يجب تقديمها إلى الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي. يمكن أن يشمل ذلك تبليغ الشرطة عن الانتهاك الذي تعرضوا له، وإتاحة المجال للتحقيق في حالتهم. وفي حال تم اعتقال مرتكبي العنف، فيمكن أن يكون على الأطفال المشاركة في إجراءات المحاكم من أجل مقاضاة الأشخاص الذين أساؤوا لهم. يمكن أن يتضمن ذلك إعطاء شهادة في المحكمة، وهو ما يمكن أن يمثل تجربة موترة للطفل الناجي من العنف. يكون الأمر على هذا النحو بشكل خاص في الحالات التي يجب على الطفل فيها أن يقدم شهادته في المحكمة حيث يكون المعتدي حاضراً.

علاوة على ذلك، وفي ضوء خطر الوصمة الاجتماعية التي سبق نقاشها أعلاه، فإن الأطفال الذين تصل قضاياهم إلى المحكمة يمكن أن يعانوا أيضاً من ضغوط كبيرة من طرف الأقارب أو أفراد المجتمع أو أفراد أسرة المعتدي لعدم تقديم شكوى أو التنازل عن القضية المنظورة في المحكمة. وفي بعض الأحيان، يمكن أن تتضمن هذه الضغوط توجيه تهديدات تطال السلامة الشخصية للطفل، مما يتطلب اتخاذ إجراءات للتدخل والمراقبة من قبل الجهات المسؤولة عن القضية. وكثيراً ما يواجه الأطفال تحديات أخرى في تفاعلهم مع الشرطة ونظام المحاكم بسبب الفساد والرشاوي وعدم توفر الموارد أو الكوادر الكافية.

استجابة لهذه القضايا، تعمل البلدان بشكل متزايد على تأسيس خدمات شرطية وقضائية صديقة للطفل، إلى جانب تشكيل فروع وبروتوكولات متخصصة تستوعب الاحتياجات الفريدة للأطفال الناجين من العنف. إن العمل على إجراء إصلاحات قانونية وقضائية يظل يشكل أحد الجوانب الملحة في عمل البرامج الساعية إلى تعزيز وصول الأطفال إلى العدالة.

التأهيل وإعادة الدمج: يحتاج الأطفال الناجون من العنف الجنسي كذلك لخدمات التأهيل وإعادة الدمج. وتتباين طبيعة هذا النوع من الدعم بقدر ملموس حسب التفاصيل الخاصة بوضع كل طفل، ولكنه يمكن أن يتضمن الوصول إلى الأسرة وأفراد المجتمع بهدف معالجة قضايا الوصمة الاجتماعية وضمان أن يتمكن الناجون والناجيات من الوجود في ترتيبات رعاية داعمة طويلة الأجل، سواءً في بيتهم أو مجتمعهم المحلي الأصلي أو في موقع بديل. علاوة على ما سبق، يمكن أن يتضمن ذلك تقديم دعم اقتصادي جنباً إلى جنب مع مبادرات في مجال التعليم أو سبل كسب العيش.

د. إدارة الحالات

في ظل الاحتياجات المعقدة التي يمكن أن يحتاجها الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي ، كثيراً ما يلزم تقديم دعم في إدارة الحالات لضمان أن يتم تقديم الخدمات لكل طفل بطريقة منسقة وشاملة. إن المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني تعرّف إدارة الحالة على أنها «... عملية مساعدة الأطفال الفرديين والأسر من خلال الدعم المباشر من طراز العمل الاجتماعي وإدارة المعلومات بشكل جيد».[70]

في المواقع التي تشغل فيها الحكومة طواقم قوية للخدمات الاجتماعية، تقدم خدمات إدارة الحالة في الغالب بواسطة العاملين الاجتماعيين وغيرهم من الموظفين الحكوميين. أما في الأماكن التي لا تتسم بوجود إطار وطني قوي، تتولى إدارة الحالات المنظمات الأهلية وغيرها من مقدمي الخدمات. ينطبق هذا الأمر بشكل خاص على الأوضاع الإنسانية التي كثيراً ما تتعرض فيها البنى التحتية الوطنية للتقويض نتيجة الوضع الطارئ أو بسبب عوامل أخرى.

تتباين أهداف إدارة الحالات حسب احتياجات الناجين الأفراد، وتشمل إجراء تقييم شامل لاحتياجات الطفل، إلى جانب وضع خطة خاصة لتلبية هذه الأهداف. ويكون من المفيد في العديد من الأحيان أن يتم وضع خطط للأطفال حسب الفترات الزمنية التالية:

- عاجلة: الأنشطة التي يجب إنجازها خلال شهر واحد.
- قصيرة الأجل: الأنشطة التي يجب إنجازها خلال فترة الأشهر الثلاثة الأولى.
- متوسطة الأجل: الأنشطة التي يجب إنجازها خلال فترة ستة أشهر إلى سنة.
- طويلة الأجل: الأنشطة التي يجب إنجازها خلال فترة سنة أو أكثر.[71]

كقاعدة عامة، تشتمل إدارة الحالات على الخطوات الأولية الآتية:

التقييم: الخطوة الأولى في عملية إدارة الحالة تتلخص في إجراء تقييم للاحتياجات الفردية للطفل. يمكن أن يشمل ذلك أيضاً تقييم احتياجات الأسرة، اعتماداً على طبيعة كل حالة. يجب أن يتم إجراء تقييم شامل خلال أسبوع واحد من تاريخ الكشف عن الحالة.

70 Global Protection Cluster. (2012). Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. Geneva: Global Protection Cluster/ Child Protection Working Group (CPWG). p. 135.

71 Global Protection Cluster. (2012). Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. Geneva: Global Protection Cluster/ Child Protection Working Group (CPWG).

وضع خطة الرعاية وتنفيذها: الخطوة التالية في عملية إدارة الحالة تتضمن استخدام نتائج التقييم في وضع خطة رعاية شاملة لكل طفل بمفرده. يجب أن تسعى خطط الرعاية لتلبية جميع الخدمات المحورية التي قد يحتاجها الطفل (الخدمات الصحية، والنفسية-الاجتماعية، والقانونية/القضائية، وخدمات السلامة، الخ)، ويجب أن توضع الخطة خلال أول أسبوعين من عملية إدارة الحالة.

من المهم إشراك الأطفال في عملية اتخاذ القرار أثناء إعداد خطط الرعاية الخاصة بهم. كما ينبغي استشارة الأهل والقائمين على رعاية الطفل، إلا إذا كان مرتكب العنف الجنسي هو أحد والدي الطفل أو هو الشخص القائم على رعايته. في هذه الحالات، لا ينبغي أبداً إشراك الأهل أو القائمين على الرعاية الذين أساؤوا للطفل في عملية التخطيط للحالة. بل على العكس من ذلك، ينبغي التركيز على ضمان تزويد الأطفال بأشكال بديلة من الرعاية الأولية.

المراقبة والمراجعة: ينبغي أن تخضع خطة رعاية الطفل للمراجعة بانتظام وأن يتم تعديلها حسب الاقتضاء، وذلك اعتماداً على ما يتغير من ديناميكيات في وضع الطفل. ويجب أن تجري هذه المراجعة مرة في الشهر على أقل تقدير، بحيث يتم تعديل الخطة وفقاً لذلك.

إغلاق ملف الحالة والمتابعة: ما أن تتم تلبية المعايير لإغلاق ملف الحالة، فينبغي أن تتوقف خدمات إدارة الحالة. ويجب أن تجرى زيارة متابعة للطفل خلال ثلاثة أشهر بعد إغلاق ملف الحالة من أجل البت فيما إذا يلزم تقديم دعم إضافي. إذا كان الأمر كذلك، فينبغي فتح ملف الحالة من جديد ووضع خطة جديدة لتلبية ما ينشأ لدى الطفل من احتياجات.[72]

ه. السرية

تعد السرية أحد المبادئ الرئيسية في جميع الخدمات المقدمة للأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي. هذا المفهوم يعني أنه يجب أن تبقى المعلومات المتعلقة بحالة الطفل طي الكتمان، وأن لا يطّلع عليها أحد سوى الأشخاص المشاركين في تقديم الدعم المباشر. حتى داخل الهيئات التي تقدم الخدمات للطفل، ينبغي أن لا يصل إلى المعلومات أحد آخر باستثناء الموظفين الذين «يجب أن يعرفوا» عن تفاصيل حالة العنف الجنسي. وينبغي على الموظفين المشاركين في تقديم الخدمات أن يمتنعوا عن مناقشة المعلومات عن حالات الأطفال مع أفراد خارجيين مطلقاً، إلا لأغراض تنسيق التحويل مع جهات أخرى مقدمة للخدمات.

يجب أن تتأكد الهيئات من أن يتم الاحتفاظ بملفات الحالات وجميع المعلومات التي تخص أطفالاً محددين في خزائن مغلقة أو أماكن مؤتمنة أخرى. وينبغي تقديم التدريب لجميع الموظفين بخصوص أهمية مبدأ السرية والاستراتيجيات المتبعة للالتزام به .

كما سبقت الإشارة أعلاه، تتطلب سياسات التبليغ الإلزامي من مقدمي الخدمات الاجتماعية والبالغين الآخرين ذوي العلاقة أن يبلغوا عن جميع حالات العنف الجنسي المشتبه بها أو المؤكدة. وهذا الواجب يشكل استثناءً لمبدأ السرية. لذلك، يجب أن يعلم الأطفال أن على البالغين التبليغ عن هذه المعلومات قبل أن يتم الكشف عن الحالات. مع ذلك، من المهم أيضاً إعلام الأطفال أنه لن يتم التشارك بالمعلومات التي تخصهم إلا مع أولئك الذين سيساعدونهم ويعملون على ضمان سلامتهم، ولن يتم الكشف عنها لأية أطراف أخرى.

72 Ibid

و. المصالح الفضلى للطفل

تنص المادة 3 في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل على أن «يولى الاعتبار الأول لمصالح الطفل الفضلى في جميع الإجراءات التي تتعلق بالأطفال».[73] وفي حالة اللاجئين، تستخدم المبادئ التي وضعتها المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في التقرير بشأن المصالح الفضلى للأطفال اللاجئين.[74] مع ذلك، إن مراعاة «المصالح الفضلى للطفل» تعد مفهوماً أساسياً لجميع برامج حماية الطفل.

بالنسبة للأطفال الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي ، ينص هذا المبدأ على أن خدمات إدارة الحالات وجميع أشكال الدعم المقدم يجب أن تسعى لتحديد الأثر المحتمل (سواءً الإيجابي أو السلبي) للتدخلات المختلفة على التطور والرفاه البدني والنفسي والوجداني والاجتماعي للطفل. ويجب بذل الجهود في جميع مراحل عملية اتخاذ القرار من أجل تجنب تعريض الأطفال للمزيد من الأذى.

في الحالات التي يعاني فيها الأطفال من العنف الجنسي على أيدي ذويهم أو القائمين على رعايتهم، أو حيث تشير تقييمات السلامة إلى ضرورة إخراج الأطفال من رعاية أسرتهم أو الأشخاص الأساسيين القائمين على رعايتهم من أجل ضمان حمايتهم، يكتسب استخدام «مبدأ المصالح الفضلى» أهمية بالغة بشكل خاص.[75] فالقرار بإخراج الطفل من رعاية أسرته أو ترتيبات الرعاية الأخرى يجب أن يتخذ من خلال عملية رسمية بعد إجراء فحص دقيق. ويجب أن تتخذ هذا القرار لجنة من الخبراء لا أن يكون القرار صادراً عن هيئة واحدة.[76]

ز. المعايير الدنيا لحماية الطفل: المعيار التاسع – العنف الجنسي

بناءً على هذه المبادئ العامة، تقدم المعايير الدنيا لحماية الطفل مبادئ توجيهية محددة لمبادرات الوقاية والاستجابة المتعلقة بالعنف الجنسي ضد الأطفال. ينص المعيار التاسع من هذه المعايير الدنيا على ما يلي:

«تتمّ حماية الفتيات والفتيان من العنف الجنسي، ويُزوَّد الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي بمعلوماتٍ ملائمة لأعمارهم، إلى جانب الاستجابة الآمنة والسريعة والشمولية».[77]

وفقاً للمعايير الدنيا لحماية الطفل، يشتمل التصدي للعنف الجنسي على المبادئ الأساسية التالية:[78]

التوعية: إن بناء الوعي حول العنف الجنسي ضد الأطفال على مستوى الحكومة والمجتمع المحلي والأسرة والأطفال الفرادى يعد من الخطوات الأولى الأساسية في تطوير مبادرات فعالة للوقاية والاستجابة. ويجب أن تركز أنشطة التوعية على منع العنف الجنسي والتصدي للمعايير الاجتماعية الضارة التي تساهم في حدوث العنف ضد الأطفال. يتضمن ذلك التصدي للمعايير الاجتماعية بخصوص قضايا الجنس والنوع الاجتماعي، وكذلك القضايا البنيوية الأخرى داخل المجتمع التي ترتبط بالعنف الجنسي ضد الأطفال. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تسعى أنشطة التوعية إلى معالجة الوصمة والسلوكيات الضارة الأخرى التي

73 United Nations. (1989). Convention on the Rights of the Child. A/RES/44/25. New York: United Nations.

74 United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2008). UNHCR Guidelines on Determining the Best Interests of the Child. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees.

75 International Rescue Committee and UNICEF (2012). Caring for Child Survivors in Humanitarian Aid Settings: Guidelines for providing case management, psychosocial interventions and health care to child survivors of sexual abuse. New York: International Rescue Committee and UNICEF.

76 Child Protection Working Group (CPWG). (2012). Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. Geneva: Child Protection Working Group.

77 Ibid

78 تم اقتباس محتويات هذا الجزء بتصرف من نقاش المعيار التاسع في دليل "المعايير الدنيا لحماية الطفل" الوارد ذكره أعلاه.

توجه نحو الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي ، وذلك بهدف تمكين الضحايا من الشعور براحة أكبر في البوح بمعاناتهم.

يجب أن تركز أنشطة التوعية كذلك على احتياجات الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي ، إلى جانب تقديم المعلومات عن جهات التحويل المتاحة والخدمات الأساسية الأخرى. ويجب أن تتضمن الرسائل الأساسية التي يتم بثها ضمن هذه الجهود ضرورة أن يحصل الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي الرعاية الطبية في أقرب وقت ممكن بعد حدوث واقعة الاعتداء الجنسي، بما لا يتجاوز أول 72 ساعة من الواقعة. علاوة على ما سبق، يجب أن تركز أنشطة التوعية على الاحتياجات الأخرى للأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي ، بما فيها الوصول إلى الخدمات القانونية والقضائية، والدعم النفسي-الاجتماعي، واحتمال الحاجة لنقل الطفل إلى مكان آمن، إلى جانب أنشطة أخرى تساهم في تعزيز تعافيهم وإعادة اندماجهم على المدى البعيد، مثل التعليم وسبل كسب العيش والتدريب على المهارات الحياتية.

بناء القدرات: من المهم أيضاً العمل على بناء القدرات مع جميع الأطراف الفاعلة ذات العلاقة التي ستشارك في تقديم الخدمات المباشرة للأطفال الأطفال الذين تعرضوا للعنف الجنسي. يشمل هؤلاء العاملين الاجتماعيين، والشرطة، والكوادر الطبية، وأية طواقم أخرى تشارك في مبادرات الاستجابة. فلا بد أن يكون جميع أفراد الطواقم في القطاعات المختلفة، العاملين مباشرة مع الأطفال الناجين، على وعي بالاحتياجات الفريدة للأطفال المتضررين من العنف الجنسي، وأن يكونوا قادرين على تكييف سياساتهم وممارساتهم العلاجية وأساليب عملهم الأخرى وفقاً لذلك.

في حالة الرعاية الطبية، على سبيل المثال، يمكن أن يتم تخصيص عيادة خاصة في موقع معين تتولى الاستجابة لجميع حالات العنف الجنسي ضد الأطفال. أو يمكن أن يتم توفير غرف أو مرافق منفصلة داخل المراكز الطبية حيث يمكن إجراء الكشف على الأطفال بسرية وخصوصية . ويمكن أيضاً تكييف المكان في هذه المواقع بحيث يحتوي على كتب وألعاب وغير ذلك من المواد الصديقة للطفل لمساعدة الأطفال الناجين من العنف على الشعور بأكبر قدر ممكن من الراحة. علاوة على ذلك، من المهم أن يتم تكييف إجراءات الكشف الطبي بما يعكس الاحتياجات الخاصة للأطفال، وأن يتم تقديم عناية إضافية عند أخذ المعلومات من الطفل بما يراعي قضايا السرية، والبحث في سبل التخطيط المناسب للرعاية الطويلة الأجل.

وفي حالة الشرطة، يمكن أن تتضمن إجراءات التكييف أموراً مثل إنشاء مكاتب أو أماكن منفصلة يمكن التبليغ فيها عن حالات العنف الجنسي ضد الأطفال. ومن الضروري أن يتم تدريب جميع عناصر الشرطة على القضايا المعقدة التي ترتبط بأخذ الإفادات من القاصرين بخصوص حالات الانتهاك، وجمع الأدلة ومعالجتها، وضمان أن يتم وضع الأطفال في مكان آمن، ولا سيما إذا كان مرتكب الانتهاك أحد أفراد الأسرة أو أحد الأفراد الآخرين المعروفين للطفل. وبالنسبة للنظام القانوني، يمكن أن تتضمن أساليب العمل الصديقة للطفل أموراً مثل تمكين الأطفال من إعطاء الشهادات من خلال الكاميرا دون الحاجة لأن يكونوا موجودين في نفس غرفة المحكمة مع الشخص المتهم، أو إعداد مواد صديقة للطفل لمساعدة الأطفال الذين تعرضوا للعنف في تحضير أنفسهم للمحكمة.

علاوة على ذلك، من الضروري أيضاً أن يعمل مقدمو الخدمات بالتنسيق فيما بينهم لإنشاء مسارات للإحالة متفق عليها، وللتأكد من أن لا يضطر الأطفال لإعادة سرد وقائع الانتهاك الذي عانوا منه مرة بعد أخرى بتكرار أكثر مما ينبغي. (يرجى الاطلاع على الجزء الخاص بإجراء المقابلات للمزيد من المعلومات)

التمييز الهيكلي والأطفال ذوو الإعاقات: من المهم في السياقات المحددة العمل على اتخاذ تدابير خاصة لأخذ احتياجات الأطفال الأكثر عرضة للخطر في الاعتبار. على سبيل المثال، كثيراً ما يكون الأطفال ذوو الإعاقات أو الذين يواجهون أشكالاً مختلفة من التهميش الاجتماعي أكثر عرضة للعنف الجنسي من سواهم. إن معالجة هذه القضايا تتطلب من جهود الوقاية أن تعمل على رفع الوعي حول خطر العنف الجنسي الذي تتعرض له هذه الفئات من الأطفال من أجل مكافحة المعايير والممارسات الاجتماعية الضارة التي تساهم في تهميشهم وعزلهم.

علاوة على ذلك، من الضروري بناء برامج الاستجابة بحيث يكون الوصول إليها ممكنا للأطفال ذوي الإعاقات، ووضع السياسات والأطر التي تيسر وصول هذه البرامج إلى الفئات الأخرى من الأطفال المعرضين للخطر. يمكن أن يتضمن هذا أيضاً تنفيذ أنشطة خاصة للمناصرة والتوعية لصالح الأطفال ذوي الإعاقات أو الذين يواجهون أشكالاً أخرى من الإقصاء للتأكد من أنهم يعرفون كيف يمكنهم التبليغ عن حالات الانتهاك وكيف يمكنهم الوصول إلى الخدمات التي هم بحاجة لها.

مدونة قواعد السلوك: سبقت الإشارة أعلاه إلى أن هناك توثيقاً جيداً لحالات الاستغلال والانتهاك الجنسي التي تحدث على أيدي العاملين في القطاع الإنساني وغيرهم من مقدمي الخدمات. نتيجة لذلك، اعتمدت الأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية الأخرى «سياسة عدم التسامح إطلاقاً» مع ممارسات الانتهاك والاستغلال الجنسي ضد المستفيدين. وقد تم تصنيف جميع موظفي المنظمات العاملة مع الأطفال ضمن «الملزمين بالتبليغ»، وهو ما يفرض عليهم واجباً قانونياً بالتبليغ عن جميع حالات العنف الجنسي المؤكدة أو المشتبه بها من خلال الجهات المتفق عليها. من المهم كذلك أن تقوم المنظمات بإعداد مدونة لقواعد السلوك يوقع عليها جميع الموظفين، بحيث تحظر جميع أشكال الاستغلال والانتهاك الجنسي ضد الأطفال وتحدد الآليات التي يمكن من خلالها التبليغ عن حالات الانتهاك أو الاستغلال على الفور.

عمليات التقييم: من المهم في جميع الظروف أن تكون كل خطط الوقاية والتدخل مبنية على عمليات تقييم شاملة. وينبغي أن تسعى عمليات التقييم إلى الوصول إلى معلومات عن أنواع العنف الجنسي التي تحدث، والأماكن التي تحدث فيها، ومن هم مرتكبو هذه الانتهاكات، وطرق التعامل مع حالات العنف الجنسي التي يتبعها العاملون في القطاع الرسمي وكذلك غير الرسمي. وفي الظروف الطوارئ، ينبغي أن تسعى عمليات التقييم أيضاً إلى الحصول على معلومات توضح كيف يمكن للأزمة الطارئة أن تزيد خطر تعرض الأطفال للعنف الجنسي، وتوضح أيضاً كيف يمكن أن تكون الخدمات وأشكال الدعم القائمة قد تضررت من الوضع.

إن على طواقم حماية الطفل أن لا يوجهوا أسئلة عن العنف الجنسي في عمليات التقييم إذا لم تكن تتوفر لديهم القدرات للاستجابة للحالات التي يتم التبليغ عنها.

فرص التغيير: في سياقات الطوارئ، ينبغي النظر إلى برامج الوقاية والاستجابة الرامية إلى التصدي للعنف الجنسي ضد الأطفال على أنها فرصة مواتية لتحسين الظروف ذات الصلة التي كانت قائمة قبل الوضع الطارئ. على سبيل المثال، يمكن تحسين الخدمات المقدمة، وتمتين آليات التحويل. ويمكن أن تساعد التدخلات الطارئة على تقوية ومعالجة الاتجاهات والمعتقدات وغيرها من المعايير الاجتماعية التي تسهم في العنف ضد الأطفال.

وهذا في نهاية الأمر يسهل الوصول إلى هدف تقوية نظم حماية الطفل الذي جرى نقاشه أعلاه، والذي يسعى إلى زيادة قدرات كل من الآليات الرسمية وغير الرسمية في المجتمع في مجال الاستجابة لجميع أشكال العنف والانتهاك والاستغلال ضد الأطفال.

جمع المعلومات: ينبغي لقضايا جمع المعلومات والتعامل معها بخصوص حالات العنف الجنسي ضد الأطفال أن تتم معالجتها في القوانين الوطنية والأعراف الدولية، وعند الإمكان في نظام إدارة حماية الطفل المشترك بين الهيئات، وكذلك نظام إدارة المعلومات الخاصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي.[79]

المقابلات: من المهم أن ينسق مقدمو الخدمات مبادرات الاستجابة للأطفال الذين تعرضوا للعنف من أجل إبرام اتفاقيات بين الهيئات المختلفة حول الطرق التي سيتم بها التعامل مع الحالات. وتكمن أهمية هذا الأمر في ضمان أن تتم الإحالة إلى الخدمات اللازمة بشكل فعال. وتكمن أهميته البالغة أيضاً في تجنب تعريض الأطفال إلى تكرار سرد وقائع الانتهاك الذي عانوا

79 International Rescue Committee, UNFPA and UNHCR (2010). Gender-Based Violence Information Management System User Guide.; UNICEF, Save the Children, and International Rescue Committee. (2012). Inter-Agency Child Protection Information System Training Manual.

منـه، بحيـث لا يضطـرون لتكـرار سرد الوقائـع إلا عندمـا توجـد ضرورة مطلقـة لذلـك. فالطفـل الـذي يتـمّ إجـراء المقابـلات معـه بشـكل متكـرّر ويجـبر عـلى إعـادة سرد تجربتـه مـع الانتهـاك قـد يتعـرّض لمزيـدٍ مـن الأذى. لذلـك ينبغـي وضـع البروتوكـولات للحـد مـن عـدد المـرات التـي يحتـاج الأطفـال فيهـا للتحـدث عـن تجاربهـم مـع العنـف الجنـسي.

يجـب كذلـك وضـع البروتوكـولات لضـمان الاحتفـاظ بسريـة المعلومـات عـن الأطفـال، بحيـث لا يتـم التشـارك بتفاصيـل حالاتهـم إلا مـع مـن «يجـب أن يعرفـوا» عنهـا لأغـراض تقديـم الخدمـات. كـما عـلى هـذه السياسـات أن تعـزّز أخـذ الموافقـة المسـتنيرة مـن الأطفـال ، وتراعـي حقوقهـم ورغباتهـم وكرامتهـم.

اليافعـون: يشـكل اليافعـون واليافعـات اللـواتي تـتراوح أعمارهـنّ بـين 10-19 سـنة إحـدى المجموعـات الأكـثر تعرّضـاً لخطـر العنـف الجنـسي. عـلاوة عـلى ذلـك، يواجـه اليافعـون واليافعـات مخاطـرة أعـلى، وخاصـة في أوقـات الطـوارئ، للتعـرض للتزويـج القـسري أـو ممارسـة البغـاء أو غـيره مـن أشـكال الاسـتغلال الجنـسي. ومـن المهـم للغايـة أن تأخـذ مبـادرات الوقايـة والاسـتجابة الاحتياجـات الفريـدة لليافعـين واليافعـات في الاعتبـار، وأن تدمـج المهـارات الحياتيـة وفـرص سـبل كسـب العيـش وغيرهـا مـن مبـادرات بنـاء القـدرات في البرامـج القائمـة.

٦. الملحق: قائمة المراجع الإضافية

أ. الأطر القانونية الدولية ذات العلاقة

- اتفاقية الأمم المتحدة للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.
- اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل.
- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن بيع الأطفال واستغلال الأطفال في البغاء وفي المواد الإباحية.
- البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في المنازعات المسلحة.
- اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 182 بشأن أسوأ أشكال عمل الأطفال.
- بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الإتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال (المكمل لاتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية).
- الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهه.
- اتفاقية مجلس أوروبا بشأن حماية الأطفال من الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي.
- قرار مجلس الأمن الدولي رقم 1325.
- قرار مجلس الأمن الدولي رقم 1820.
- قرار مجلس الأمن الدولي رقم 1612.
- إعلان القضاء على العنف ضد المرأة.

ب. المبادئ التوجيهية والموارد البرامجية

المبادئ التوجيهية لبرامج العنف القائم على النوع الاجتماعي

- **GBV Area of Responsibility Working Group (2010). Handbook for coordinating GBV interventions in humanitarian settings.**
- **Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2005). Guidelines for GBV interventions in humanitarian settings: Focusing on prevention of and response to sexual violence in emergencies.**
- **International Rescue Committee (2011). GBV humanitarian response and preparedness: participant handbook.**
- **IASC (2008). SOP Guide - Establishing Gender-based Violence Standard Operating Procedures (SOPs) for multisectoral and inter-organizational prevention and response to gender-based violence in humanitarian settings.**

إدارة الحالات

- **Child Protection Working Group (CPWG) (2014). Interagency guidelines for case management and child protection. The Role of Case management in the protection of children: a guide for policy and program managers and caseworkers.**
- **International Rescue Committee and UNICEF (2012). Caring for Child Survivors in Humanitarian Aid Settings: Guidelines for providing case management, psychosocial interventions and health care to child survivors of sexual abuse.**

الرعاية السريرية لحالات الاعتداء الجنسي

- **International Rescue Committee and University of California, Los Angeles, Center for International Medicine (2008). Clinical care for sexual assault survivors: A multimedia training tool, facilitator's guide.**
- **WHO and UNHCR (2004). Clinical management of survivors of rape: A guide to the development of protocols for use in refugee and internally displaced person situations.**

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

- **IASC (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.**

حماية الطفل في أوضاع الطوارئ

- **Child Protection Working Group (CPWG). (2012). Minimum standards for child protection in humanitarian action.**

إدارة المعلومات وجمع البيانات

- **International Rescue Committee, UNFPA and UNHCR (2010). Gender-Based Violence Information Management System User Guide.**
- **UNICEF, Save the Children, and International Rescue Committee. (2012). Inter-Agency Child Protection Information System Training Manual.**
- **WHO (2007). Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies.**

unrwa
الاونروا

Save the Children

جذور للانماء الصحي والاجتماعي
Juzoor for Health & Social Development
JUZOOR