الباب الثاني

ظاهرة العنف ضد الأطفال

الفصل الأول: مفهوم ظاهرة العنف ضد الطفل وعوامل الخطورة التي تساهم في نشوئها (د. محمد تركو)

الفصل الثاني: أشكال العنف ضد الطفل (د. محمد تركو)

الفصل الثالث: الآثار السلبية لظاهرة العنف ضد الأطفال (د. محمد تركو)

الباب الثاني: ظاهرة العنف ضد الأطفال

الفصل الأول

مفهوم ظاهرة العنف ضد الطفل وعوامل الخطورة التي تساهم في نشوئها

المبحث الأول: مفهوم ظاهرة العنف ضد الطفل

إن نسبية مفهوم العنف ضد الطفل تجعل من الصعوبة تحديد مفهوم واحد للعنف ضد الطفل فهو مفهوم نسبي زماني أي يتغير بمرور الزمن حتى في نفس المجتمع، فالأفعال والتصرفات التي كانت يوماً ما في الماضي أفعالاً مشروعة تمارس ضد الأطفال أصبحت في أيامنا هذا عنفاً وأفعالاً غير مشروعة نتيجة تغيير الحكم الاجتماعي الذي يعتبر المحدد الأساسي للأفعال التي تشكل عنفاً ضد الطفل، وكذلك يتصف مفهوم العنف ضد الطفل بأنه نسبي مكاني أي يتغير من مجتمع إلى آخر في نفس الزمن وحتى ضمن المجتمع الواحد وفي نفس الزمن يتغير مفهوم العنف من علم إلى آخر فما يعتبر في علم النفس أو الاجتماع عنفاً ضد الطفل قد لا يعتبر عنفاً في المفهوم القانوني.

إن كلمة العنف violence مشتقة من الكلمة اللاتينية vis أي القوة وهي ماضي كلمة fero والتي تعني يحمل وعليه فإن كلمة عنف violence تعني حمل القوة أو تعمد ممارستها تجاه شخص ما أو شيء ما. وتشير الموسوعة العلمية (universals) إلى أن مفهوم العنف يعني كل فعل يمارس من طرف جماعة أو فرد ضد أفراد آخرين عن طريق التعنيف قولاً أو فعلاً، وهو فعل عنيف يجسد القوة المادية أو المعنوية. وذكر قاموس (Webster) أن من معاني العنف ممارسة القوة الجسدية بغرض الإضرار بالغير ، وقد يكون شكل هذا الضرر مادياً أو معنوياً من خلال تعمد الإهانة بالسباب أو التجريح.

أما منظمة الأمم المتحدة فعرفت العنف على أنه الاستخدام المتعمد للقوة الجسدية أو التهديد باستخدامها ضد النفس أو ضد شخص آخر أو ضد مجموعة أو ضد مجتمع وينتج عنها أو من الممكن أن ينتج عنها إصابة أو أذى جسدي أو سوء في التنمية أو حرمان يؤدي إلى التغاضي عن مصلحة الأفراد والعائلات والمجتمعات (يونيسف الدليل ، ٨١).

وطبقا لتعريف الأمم المتحدة فإن العنف ضد الطفل هو أي فعل أو تهديد بفعل يؤدي إلى إحداث أذى جسدي أو نفسي أو جنسي أو يحد من حرية الطفل بسبب كونه طفلاً تحت وصاية الوالدين أو أحدهما أو الوصي أو الدفع به إلى أي من الصور المختلفة للاستغلال. .وعلى هذا فليس المقصود بالعنف هو العنف البدني أي المادي فقط بل يمتد معنى العنف إلى ما هو أشمل وهو العنف النفسي ، وهو الأخطر تأثيراً على شخصية ونمو الطفل ، حيث تشير نتائج الدراسات المختلفة إلى أن التعرض للعنف في مرحلة الطفولة هو أحد أبرز الأسباب المسؤولة عن ظهور الإعاقات النفسية المعرقلة لتطور ونمو الشخصية السوية والمسؤولة الأولى كذلك عن ارتفاع المعدلات الدولية للإصابة بالاكتئاب المعرقل للعمل والإنتاج والذي يعد سبباً أساسياً للمشكلات الاجتماعية والاقتصادية (بركات،٢٠٠٨، ٨).

المبحث الثاني: عوامل الخطورة التي تساهم في نشوء ظاهرة العنف ضد الطفل

تتصف الأسباب التي تقف وراء ممارسة حالات العنف ضد الأطفال بأنها كثيرة التنوع ومعقدة التركيب. فالعنف بحد ذاته كظاهرة اجتماعية تنشأ نتيجة لتلاقي وتفاعل عدد من عوامل الخطورة المتنوعة التي يتعلق بعضها بالفاعل وبعضها الآخر بالضحية بطريقة معقدة وعلى مستويات مختلفة فردية أو عائلية أو مجتمعية وفي ظروف متباينة سواء الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية.

تسمى الأسباب التي تقف وراء ممارسة حالات العنف ضد الأطفال بعوامل الخطورة لأنها تزيد من احتمالية وخطورة تعرض الطفل للعنف، حيث كلما ازداد عدد عوامل الخطورة و أشتدّ تأثيرها ازداد طرداً معها احتمالية تعرض الطفل للعنف ودرجة العنف الممارس ضده (Albert, 2008, 59),(Adam,2001,24)

تقسم عوامل الخطورة إلى أربعة أقسام استناداً إلى مصادر نشأة هذه العوامل، وكل قسم يتضمن مجموعة من عوامل الخطورة ، أما القسم الأول فيتعلق بالضحية أي بالطفل والثاني يتعلق بالفاعل أي الشخص الذي مارس أو من المحتمل أن يمارس العنف ضد الطفل و القسم الثالث من عوامل الخطورة يتعلق بظروف العائلة و القسم الأخير يتعلق بالمجتمع.

أولاً: عوامل الخطورة المتعلقة بالطفل

إن الخصائص المتعلقة بشخصية الطفل الجسدية منها والنفسية تأخذ حيزاً كبيراً من الاهتمام والبحث في الأبحاث التي تتناول ظاهرة العنف الممارس من

قبل الوالدين ضد الطفل كونها إحدى أسباب وعوامل الخطورة التي تساهم في نشوء هذه الظاهرة، لأن عملية تربية ونمو الطفل في العائلة هي حصيلة تأثير متفاعل ومتبادل بين خصائص شخصية الوالدين والطفل، ولكن هذا لا يعني بأي حال من الأحوال أن يتحمل الطفل أي جزء من مسؤولية نشوء هذه الظاهرة وإنما لإيضاح وتحديد الأسباب والعوامل التي تساهم في عملية نشوء حالات العنف ضد الأطفال لابد من تسليط الضوء على الخصائص الجسدية للطفل كالإعاقة الجسدية أو النفسية مثل الأمراض المتعلقة بالتخلف العقلي، حيث يشكل الأطفال الذين يحملون هذه الخصائص الجسدية والنفسية جزءاً كبيراً من ضحايا العنف الممارس ضدهم من قبل الأهل وفي هذا المقام لابد من الإشارة إلى حالات الإحباط التي يشعر بها الوالدين نتيجة رسوب طفلهم في المدرسة نتيجة ضعف قدراته العقلية، فهذا الإحباط يكون سبباً في كثير من ممارسات العنف ضد هذه الشريحة من الأطفال الذين لا يملكون خصائص وقدرات عقلية تمكنهم من النجاح في المدرسة (Albert, 2008,93-94). بالإضافة إلى الخصائص الجسدية والنفسية للطفل هناك الأطفال الذين يتميزون بخصائص سلوكية تشكل عوامل خطورة أيضاً كالطفل العنيد والعدواني وكثير البكاء والمشاغب حيث تشكل هذه الصفات السلوكية للطفل عوامل خطورة تزيد من احتمال تعرضه للعنف وخاصةً إذا ما اقترنت بعوامل الخطورة الأخرى.

ثانياً: عوامل الخطورة المتعلقة بالفاعل

١. تعرض الفاعل للعنف من قبل الأهل أثناء تربيتهم في مرحلة الطفولة

إن تعرض الوالدين للعنف من قبل الأهل أثناء مرحلة طفولتهم وإعادة ممارسة ما تعرضوا له من العنف على أولادهم في المستقبل يسمى " بدورة العنف الأسري". هذا و تحتل " دورة العنف الأسري" في تفسير ظاهرة العنف ضد

الأطفال أثناء التربية من الأهل مركزاً محورياً ، حيث ينقل ويمارس الوالدان ما تعرضا له من العنف الأسري أثناء مرحلة طفولتهما على أولادهم في المستقبل عن طريق تقليد أهلهم وهذا مثبت عند الآباء والأمهات، وهذا ما يسمى أيضاً بتوريث العنف من الآباء و الأمهات إلى الأبناء؛ حيث ممارسة العنف في العائلة من قبل الأب والأم ضد أطفالهم يزيد احتمالية ممارسة هؤلاء الأطفال الذين هم ضحايا العنف الآن في أن يتحولوا إلى ممارسين للعنف في المستقبل على أطفالهم(Albert, 2008, 61). حيث أثبتت دراسة إحصائية في هذا المجال بأن حوالي ٩٠% من الوالدين الذين تعرضوا في طفولتهم لعنف جسدي من النوع الجسيم مارسوا في المستقبل العنف على أولادهم ولكن بدرجات متفاوتة، حيث إن ثلثهم مارسوا درجات جسيمة من العنف على أطفالهم كما أن أكثر من نصفهم مارسوا على الأقل العنف الجسدي البسيط على أطفالهم(Bussmann, 2000, 437).

تفسر ظاهرة انتقال العنف من جيل إلى آخر أو ما يسمى " **بدورة العنف الأسري** " من خلال عدة نظريات أهمها نظرية التعلم ونظرية التعلق وتنطلق نظرية التعلم من أن أخطر ما في العنف الأسري هو انتقاله من جيل إلى آخر كموروث اجتماعي ينقله الأهل إلى الأبناء، حيث إن الطفل كضحية للعنف الأسري يميل في المستقبل إلى استعمال العنف ضد أطفاله على اعتبار أنه تعلم من أهله أثناء طفولته أن العنف هو وسيلة تربوية(Schneider, 1987,84)، حيث تعدّ عملية تنشئة الطفل وتربيته من قبل أهله مرحلة هامة من ناحية اكتساب الطفل الخبرات والممارسات النظرية والعملية سواء السلبية والإيجابية من الأهل عن طريق التعلم والتي تؤثر فيه وقد تصبح جزءاً من طريقة تفكيره وتعاطيه مع العالم الخارجي عن طريق إعادة إنتاج السلوك الذي تعلمه؛ وهذا هو جوهر نظرية التعلم. أما نظرية التعلق فتنطلق من الفكرة التي مفادها بأن الكبار(الآباء

والأمهات هنا) الذين كانوا في طفولتهم لا تربطهم مع آبائهم وأمهاتهم علاقة يسودها الحب والثقة فإنهم في تفاعلهم مع أطفالهم في المستقبل لا يستطيعون أن يبنوا علاقة قائمة على الحب والثقة حيث الأم التي تعرضت في صغرها للتعنيف في طفولتها سيصدر منها غالباً ممارسات عنيفة أيضاً تجاه أطفالها(Albert, 2008, 63-64).

٢. الاضطرابات النفسية لدى الوالدين وخصائصهم الشخصية

تلعب الاضطرابات النفسية لدى الوالدين وخصائصهم الشخصية في تفسير ظاهرة العنف ضد الأطفال دوراً هاماً حيث كانت موضوعاً للبحث والدراسة في كثير من الدراسات المتعلقة بالعنف ضد الأطفال. حيث أثبتت دراسة أجريت على ٢١٤ حالة من العنف الممارس من الأهل ضد الأطفال أن ثلث الآباء الذين مارسوا العنف ضد أطفالهم مصابون بأمراض نفسية كما أن أكثر من نصف الأمهات هم من أصحاب الشخصيات التي تعاني من المزاج العصبي(Schneider, 1987,91). ومن أبرز أسباب وعوامل الخطورة التي تساهم في زيادة احتمالية وخطورة درجة ممارسة العنف من الأهل على أطفالهم والتي ترتبط بالاضطرابات النفسية وخصائص الشخصية لدى الأهل نذكر:

- الاكتئـــاب
- التوجس المفرط
- الشعور المفرط بسوء الحظ والنكد.
- الدرجات العالية من الانفعال.
- الاضطرابات النفسية.
- انفصام الشخصية

ولكن هذا لا يعني بالمطلق أنَّ جميع حالات العنف ضد الأطفال يكون الفاعل الممارس للعنف يعاني من أحد الاضطرابات النفسية أو خصائص الشخصية السلبية كالتي ذكرت في الأعلى، وإنما معاناة الشخص من أحد الاضطرابات النفسية أو خصائص الشخصية السلبية يشكل عامل خطورة وبالتالي تزداد احتمالية وخطورة تحوله إلى مسيء للطفل عن طريق ممارسة العنف ضده وخصوصاً إذا ما اقترنت بعوامل الخطورة الأخرى (Borg-Laufs, 2006, Abert,2008,68-70), (43-45.

٣. إدمان الوالدين على المواد المسكرة والمخدرة

لا تنحصر آثار الإدمان على المواد المسكرة والمخدرة على المدمن من الناحية الجسدية والاقتصادية فحسب وإنما تمتد لتشمل الأسرة حيث إدمان الوالدين على المواد المسكرة والمخدرة يشكل خطراً على الطفل؛ لأن الإدمان من أسباب وعوامل الخطورة التي تلعب دوراً في خلق حالات العنف الممارس ضد الأطفال أثناء تربيتهم من قبل الأهل، حيث أثبتت كثير من الدراسات في هذا المجال أن العائلات التي يعاني فيها الوالدان من الإدمان يمارسون العنف الجسدي ضد أطفالهم أكثر من العائلات التي لا يعاني فيها الوالدان من مشكلات الإدمان، حيث إن خمسين بالمائة من الآباء والأمهات المدمنين قد مارسوا العنف ضد بعضهم أو ضد أطفالهم. كما ترتفع احتمالية تعرض الطفل للعنف من قبل الوالدين من ضعفين إلى ثلاثة أضعاف تقريباً، وكذلك التعرض للإهمال من قبل الأهل إلى ثلاثة أضعاف في العلاقات التي يعاني فيها الوالدان من مشكلات الإدمان مقارنةً بالعائلات التي لا تعاني من مشكلات إدمان لدى الأهل(Borg-Laufs, 2006,74), (Abert,2008,74 -75).

ثالثاً: عوامل الخطورة المتعلقة بالبيئة الأسرية:

إن الظروف الاجتماعية والاقتصادية السيئة للعائلة ومحيطها الاجتماعي كالفقر والسكن الضيق غير الملائم أو العزلة الاجتماعية تدفع في كثير من الحالات بالعائلة إلى العيش على هامش المجتمع، ويكون الأطفال هم الضحايا بالمقام الأول لهذه الظروف؛ حيث يتبع الأهل فيها أسلوباً تربوياً شديداً وتتميز علاقتهم مع أطفالهم بالتوتر غالباً، ولكن يجب التنويه هنا إلى أن هذه الظروف الاجتماعية السيئة لا تكفي دائماً لتكون سبباً في ممارسة حالات العنف ضد الأطفال، ولكن اقتران هذه الظروف ببعض خصائص الشخصية للوالدين التي تم ذكرها سابقاً ترفع درجة احتمالية وخطورة نشوء حالات العنف ضد الأطفال، ومن أهم أسباب وعوامل الخطورة التي تتعلق بالعائلة يمكن ذكر ما يلي:

1 - الحمل والولادة غير المخطط لهما من قبل الزوجين إضافة إلى الولادات المتعاقبة وراء بعضها دون فواصل زمنية.

2 - الأب والأم الوحيدان (المقصود هنا العائلة المكونة من أب وطفل أو أم وطفل) اللذان لا يتلقون الدعم الاجتماعي الكافي من المحيط (Berufsverband der Aerzte fuer Kinderheilkunde und Jugendmedizin Deutschland, 2002, 22)

3 - السكن الضيق

4 - الفقر الشديد

5 - المحيط الاجتماعي الذي تكثر فيه ممارسة حالات العنف .

6 - البطالة لمدة طويلة.

7 - قلة المساعدات الاجتماعية التي تحتاجها العائلة.

8 - العزلة الاجتماعية وقلة التواصل مع الأقارب (Miniserium Fuer Gesundheit und Soziales, 2007,9)

رابعاً: عوامل الخطورة المتعلقة بالمجتمع:

يعدّ المجتمع الأسرة الكبيرة للفرد تؤثر فيه وفي تصرفاته مع الإفراد الآخرين الذين يعيشون معه في نفس المجتمع من خلال وضع الخطوط الحمر(المسموح والممنوع) عن طريق القيم الأخلاقية والعادات والتقاليد السائدة فيه بالإضافة إلى القواعد القانونية(تحديد الأفعال غير المشروعة المستوجبة للعقاب) وفي كثير من الحالات تشكل هذه القواعد بمختلف أنواعها الأخلاقية والعرفية والقانونية حافزاً في نشوء عوامل خطورة مجتمعية فيما يتعلق بممارسة العنف ضد الطفل من خلال شرعنة العنف ضد الطفل عن طريق التقبل الاجتماعي أو عدم الملاحقة القانونية للفاعل أو بالعكس عامل حماية للطفل من خلال نبذ المجتمع لحالات العنف ضد الأطفال ووضع قواعد قانونية جزائية تجرم الفعل وتلاحق الفاعل.

إن عوامل الخطورة التي تتعلق بالمجتمع وتساهم في ظاهرة العنف ضد الأطفال في العائلة كثيرة ومتنوعة ويمكن ذكر أهمها:

- العادات والقيم الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع.
- وجهة النظر السائدة في المجتمع المتعلقة بعملية التربية وممارستها.
- مدى انتشار العنف في المجتمع.
- مستوى قواعد الحماية القانونية للطفل من العنف الممارس ضدهم من الأهل (Schneider Hans, 1994),(50, Miniserium Fuer Gesundheit und Soziales, 2007,9).

الفصل الثاني

أشكال العنف ضد الطفل

المبحث الأول : العنف الجسدي

أولاً: تعريف العنف الجسدي

العنف الجسدي ضد الطفل هو كل فعل يقصد به إلحاق ضرر جسدي بالطفل يؤدي إلى قتل الطفل أو إحداث إيذاء جسيم لدى الطفل كالعاهة الجسدية أو فقدان إحدى الحواس أو حتى إحداث ضرر جسدي خفيف كالقرص و شد الشعر والصفع.

ثانياً: درجات العنف الجسدي

١. عنف جسدي جسيم: وهو العنف الجسدي الذي يؤدي إلى قتل الطفل مثل رميه من مبنى أو طعنه بألة حادة أو خنقه بحبل أو يؤدي إلى إحداث عاهة لدى الطفل كفقدان إحدى الحواس.

٢. العنف الجسدي المتوسط: وهو العنف الذي ينتج عنه آثار تزول بعد مرور وقت طويل مثل كسر إحدى أضلاع القفص الصدري أو يد الطفل

٣. العنف الجسدي الخفيف وهو العنف الذي تزول آثاره بعد مرور وقت قصير كالصفع والقرص و شد الشعر والأذنين.

ثالثاً: النظريات المفسرة للعنف الجسدي ضد الطفل

١. النظرية السيكوباثولوجية:

كما تسمى النظرية السيكوباثولوجية بالنظرية الفردية كونها تستند في فكرتها الأساسية على افتراض أن الشخص الذي يمارس العنف الجسدي ضد الطفل

يعاني من اضطرابات نفسية أو اضطرابات في الشخصية وهو بحاجة الى علاج مثل الاكتئاب و انخفاض تقدير الذات و النزعة نحو العدوان و مشكلات في التحكم بالغضب و الانفصام بالشخصية وغيرها من الأمراض والاضرابات النفسية (عبد العظيم حسين، ٢٠٠٨، ٧٦-٧٨).

تلعب الاضطرابات النفسية وخصائص الشخصية لدى الأشخاص الذين يمارسون العنف دوراً هاماً في تفسير ظاهرة العنف ضد الأطفال حيث كانت موضوعاً للبحث والدراسة في كثير من الدراسات المتعلقة بالعنف ضد الأطفال، حيث أثبتت دراسة أجريت على ٢١٤ حالة من العنف الممارس من الأهل ضد الأطفال أن ثلث الآباء الذين مارسوا العنف ضد أطفالهم مصابون بأمراض نفسية كما أن أكثر من نصف الأمهات هم من أصحاب الشخصيات التي تعاني من المزاج العصبي(Schneider, 1987,91). ولكن هذا لا يعني بالمطلق أنَّ جميع حالات العنف ضد الأطفال يكون الفاعل الممارس للعنف يعاني من أحد الاضطرابات النفسية أو خصائص الشخصية السلبية كالتي ذكرت في الأعلى، وإنما معاناة الشخص من أحد الاضطرابات النفسية أو خصائص الشخصية السلبية يشكل عامل خطورة وبالتالي تزداد احتمالية وخطورة تحوله إلى مسيء للطفل عن طريق ممارسة العنف ضده وخصوصاً إذا ما اقترنت بعوامل الخطورة الأخرى(Borg-Laufs, 2006, 43-45, Abert,2008,68-70).

٢. النظرية الثقافية الاجتماعية النظرية الأبوية:

تستند هذه النظرية في تفسير العنف الجسدي ضد الطفل الى الإطار الثقافي و الاجتماعي والقيمي للمجتمع حيث يبرر العنف الجسدي من خلال العادات والتقاليد والمعايير الثقافية و الاجتماعية السائدة في المجتمع ويعتبر عملاً مشروعاً من حق الذكور ممارسته تجاه الإناث والأطفال حيث يبني ويؤسس في المجتمع بما يسمى الهيمنة الذكورية أو الأبوية وبالتالي يبسط الذكر سلطته في

العائلة وخاصة على الأطفال من خلال الصوت العالي وقوته الجسدية وممارسة العنف الجسدي ويظهر مزاجاً انفجارياً يعمل من خلاله على تخويف الضحية وجعله تحت سيطرته. فالعنف في هذا المعنى يرتبط ارتباطاً مباشراً بالنظام الأبوي أو الذكوري في المجتمع وهو عمل مشروع ومبرر في الاطار الثقافي و الاجتماعي والقيمي للمجتمع (عبد العظيم حسين، ٢٠٠٨، ٨٢).

يعتبر المجتمع الأسرة الكبيرة للفرد تؤثر فيه وفي تصرفاته مع الإفراد الآخرين الذين يعيشون معه في نفس المجتمع من خلال وضع الخطوط الحمر(المسموح والممنوع) عن طريق القيم الأخلاقية والعادات والتقاليد السائدة فيه بالإضافة إلى القواعد القانونية (تحديد الأفعال غير المشروعة المعاقب عليها) وفي كثير من الحالات تشكل هذه القواعد بمختلف أنواعها الأخلاقية والعرفية حافزاً في نشوء عوامل خطورة مجتمعية فيما يتعلق بممارسة العنف ضد الطفل من خلال شرعنة العنف ضد الطفل عن طريق التقبل الاجتماعي أو عدم الملاحقة القانونية للفاعل، وهنا يأتي دور القانون في لجم ممارسة العنف الجسدي ضد الطفل من خلال وضع قواعد قانونية جزائية تجرم الفعل وتلاحق الفاعل و وضع قواعد الحماية القانونية للطفل من العنف الممارس ضدهم باعتبار الوظيفة الأساسية للقانون في المجتمع هو حماية جميع أفراد المجتمع وخاصة الأطفال من العنف Schneider Hans, 1994, 50),(Miniserium Fuer Gesundheit und Soziales, 2007,9)

٣. نظرية التعلم الاجتماعي:

تنطلق هذه النظرية من فكرة أن معظم سلوكيات الفرد متعلمة ومكتسبة عن طريق ملاحظة السلوك وهو يمارس من قبل الآخرين أو من خلال معايشة السلوك نفسه. و حسب نظرية التعلم الاجتماعي فإن تعلم سلوكيات ممارسة العنف الجسدي ضد الطفل يتم من خلال أربع مراحل هي:

أ. مرحلة الانتباه: حيث إن الفرد لا يستطيع أن يتعلم مالم يعطي انتباهاً لما يلاحظه من أفعالٍ تدور حوله أو ما يعايشه من سلوكيات في المجتمع.

ب. مرحلة الاحتفاظ: ومن دون الاحتفاظ لا يستطيع الفرد تذكر أفعال العنف التي لاحظها أو عايشها وبالتالي لا يستطيع إعادة إنتاجها مرة أخرى، وتعتمد هذه المرحلة على قدرة الملاحظ على تشفير ومعالجة المعلومات لديه بطريقة تجعل من السهل عليه تذكرها.

ج. مرحلة الدافعية: فعادة يكون الفرد جاهزاً لإعادة إنتاج السلوك الذي لاحظه أو عايشه إذا توفرت لديه الدافعية لذلك، ويعد التعزيز والعقاب من الأمور المهمة في هذه المرحلة.

د. إعادة إنتاج السلوك: هذا يعني أن الملاحظ ينبغي عليه أن يكون قادراً من الناحية الجسدية و العقلية على إعادة إنتاج سلوك العنف الجسدي ضد الطفل (عبد العظيم حسين، ٢٠٠٨، ٧٨، ٨٠).

ولا بد من الاشارة هنا الى " دورة العنف الأسري" والتي تحتل مركزاً محورياً في تفسير ظاهرة العنف ضد الأطفال أثناء التربية ، حيث ينقل ويمارس الوالدان ما تعرضا له من العنف الأسري أثناء مرحلة طفولتهما على أولادهم في المستقبل عن طريق تقليد أهلهم وهذا مثبت عند الآباء والأمهات، وهذا ما يسمى أيضاً بتوريث العنف من الآباء و الأمهات إلى الأبناء حيث ممارسة العنف في العائلة من قبل الأب والأم ضد أطفالهم يزيد احتمالية هؤلاء الأطفال الذين هم ضحايا العنف الآن أن يتحولوا إلى ممارسين للعنف في المستقبل على أطفالهم(Albert, 2008, 61).

رابعاً: آثار العنف الجسدي على الطفل

١. الآثار الجسدية

- ظهور كدمات أو جروح على الوجه أو العين أو الظهر أو أية منطقة أخرى في الجسم
- حروق في الجسم كأثار الحرق بالسجائر
- كسور في العظام

٢. الآثار الانفعالية والسلوكية

١. أنماط سلوكية معينة مثل الخوف، العزلة، العدوانية
٢. انخفاض تقدير الذات
٣. السلبية والإذعان للآخرين
٤. مشكلات في التعلم وانخفاض التحصيل الدراسي
٥. إيذاء الذات أو التفكير بالانتحار خاصة إذا كان الضحية في فترة المراهقة
٦. اضطرابات النوم وأحلام مزعجة
٧. تأخر في النمو ومشكلات في النطق (عبد العظيم حسين، ٢٠٠٧، ١٨٥-١٨٨).

المبحث الثاني: العنف الجنسي

أولاً: تعريف العنف الجنسي

العنف الجنسي هو استغلال الطفل من قبل راشد للحصول على إشباع جنسي، مثل اللمس والمداعبة للأعضاء الجنسية والممارسة الجنسية الفعلية وإتيان المحارم أوإجبار الطفل على الدعارة كوسيلة للكسب (بركات،١٤،٢٠٠٨).

ثانياً: عوامل تعرض الأطفال لمخاطر العنف الجنسي

١. يرى الكثيرون أن الفقر يشكل السبب الأساسي للعنف الجنسي ضد الأطفال، والفقر يعد في الواقع وفي الكثير من الأحيان عاملاً هاماً من عوامل استغلال الأطفال جنسياً. ومع هذا، فإن ثمة أطفالاً يعيشون في نطاق الفقر ولا يقعون ضحية لمستغلي الجنس، ولابد أن هناك عوامل أخرى تدفع بالطفل إلى التعرض لهذا الاستغلال الجنسي. ومجمل القول، أن الفقر غالباً ما يكون ذا صلة، ولكنه ليس من العوامل المحددة بصفة دائمة. وهذا ما يسمى في غالب الأمر الفقر مع عامل آخر، حيث يوجد عامل إضافي يفضي هو والفقر إلى زيادة هشاشة موقف الطفل، وقد يكون هذا العامل متمثلاً في تمزق الأسرة، من قبيل وقوع العائل فريسة للمرض أو فقده لعمله، أو موت واحد من الأبوين أو كليهما بسبب مرض الإيدز وترك الأطفال دون دعم على يد الكبار، وقد يكون العامل قيد النظر من العوامل الخارجية مثل زيادة تكاليف الغذاء أو الوقود وارتفاع أسعار السلع الأساسية تبعاً لذلك وترك الأسر في وضع متردٍ من الناحية الاقتصادية. والأحداث من هذا القبيل، وهي أحداث تقلل من دخل الأسرة ومن قدرتها على المواجهة، تدفع بالأسر إلى البحث عن طرق للبقاء وتوحي إلى من ينتظرون استغلال مواطن الضعف هذه بأن الأطفال قد أصبحوا ثمرة حان قطافها.

٢. والعنف العائلي يعد أيضاً من عوامل زيادة الضعف، فالأطفال قد يهربون من المسكن المعرض للعنف ليعيشوا بالشارع، حيث يتزايد انهيار موقفهم أمام الاستغلال والعنف والاتجار. والكثير من الأطفال الذين يندرجون في تجارة الجنس كانوا قد تعرضوا للاستغلال في بداية الأمر من قبل أحد الأقرباء، وكان هذا الانتهاك بمثابة عامل محدد فيما يتعلق بفرارهم من المسكن ووقوعهم في نهاية المطاف فريسة للاستغلال الجنسي التجاري.

٣. والأطفال الخارجون عن نطاق التعليم سواء بسبب عدم قيدهم بالمدارس على الإطلاق أم بسبب تخلفهم عنها، معرضون للمخاطر أيضاً، فالفرص المتاحة أمامهم ضئيلة، والمستغلون على استعداد للاستفادة من ذلك.

٤. الطلب على ممارسة الجنس مع الأطفال: إن ثمة أهمية للاعتراف بأن العوامل السالفة الذكر تجعل الأطفال أكثر ضعفاً أمام الاستغلال، ولكن الحقائق تشير أيضاً إلى وجود من هم على استعداد لانتهاز هذا الضعف المفضي إلى الجريمة، مع قدرة هؤلاء الأشخاص على ذلك ورغبتهم في القيام به. وفي ميدان الاستغلال الجنسي التجاري للأطفال، كثيراً ما يسمى هذا الأمر في مجمله 'الطلب' على ممارسة الجنس مع الأطفال، وإن كان هذا الطلب يشكل مفهوماً معقداً. والطلب لا يشير إلى مجرد من يشترون الجنس من حدث صغير، بل إنه يشير أيضاً على نحو هام إلى أولئك الذين يسعون إلى الاستفادة من الاستغلال القائم. ومن النادر أن يكون هؤلاء الساعون للربح من الأطفال أنفسهم، بل إنهم من القوادين ومنظمي الرحلات والوسطاء وغيرهم ممن ينتفعون من عوائد الاستغلال، وفي بعض الأحيان، قد يندرج في هذه القائمة بعض من الأفراد من أسرة الطفل ذاته، ولابد من تفهم الطلب ومواجهته بشكل تام بهدف إحراز التقدم في ميدان الحد من الاستغلال الجنسي للأطفال.

(http://www.unicef.org/arabic/protection/files/World_Congress_BackgroundAr.pdf)

ثالثاً: النظريات المفسرة للعنف الجنسي ضد الطفل

١. النظرية البيولوجية

تستند النظرية البيولوجية في تفسير العنف الجنسي ضد الطفل إلى الربط بين العوامل البيولوجية مثل الهرمونات و الصبغيات الوراثية من جهة وبين سلوكيات العنف الجنسي ضد الطفل من جهة أخرى مثل الاغتصاب و الاستغلال الجنسي و الاعتداء الجنسي و التحرش الجنسي حيث إن ارتفاع مستوى الهرمون الجنسي الذكري (التستوسترون Testosterone) الذي تفرزه الخصيتان لدى الذكور يعاني منه الأشخاص الذين يكونون مولعين بالاتصال الجنسي بالأطفال المسمى باليبدوفيليا (Pedophilia)

٢. النظرية السلوكية المعرفية

تنطلق هذه النظرية من فكرة أن المعتدين جنسياً على الأطفال غالباً يكون لديهم اعتقادات مشوهة و أنماط من التفكير السلبي وتحريفات معرفية من قبيل الإنكار والتبرير للاعتداءات الجنسية التي تصدر عنهم حيال الأطفال كأن يبرر المعتدي سلوكه فهو يراه مسموحاً به أخلاقياً ونفسياً هذا الى جنب التقليل والتهوين (Minimization) إذ يقوم المعتدي جنسياً على الطفل بتحريف وتشويه نتائج السلوك المسيء جنسياً سواء عن طريق التقليل من أهميته أو العزو الخاطئ للنتائج المترتبة عليه لدى الضحية من قبيل أن الجنس بين الطفل والراشد لا يؤذي ولا يضر الطفل إضافة إلى إلقاء اللوم على الضحية وأن الاطفال هم الذين يسعون الى التفاعل الجنسي مع الراشدين.

٣. النظرية السيكودينامية

حسب هذه النظرية فإن سلوكيات العنف الجنسي ضد الأطفال تكون ناتجة عن دوافع لاشعورية وخبرات مسيئة مكبوتة لدى الأشخاص الذين يمارسونها حيث تكون هذه الخبرات المسيئة مكبوتة في دائرة اللاشعور كتعرضهم إلى العنف في طفولتهم مما يجعلهم يمارسون نوعاً من العنف على الأطفال عندما يكبرون وذلك نتيجة للدوافع اللاشعورية المكبوتة لديهم، ولهذا يمكن القول بأن المعتدين جنسياً على الأطفال يعانون من أمراض نفسية ومن كبت جنسي ونقص في القدرة على التحكم في الحفزات الجنسية لديهم ومن عدم القدرة على تنظيم الانفعالات لديهم وأنهم تعرضوا للعنف الجنسي أثناء طفولتهم مما يجعل من الصعب عليهم صياغة وبناء علاقات جنسية سوية غير شاذة ومن ثم يميلون الى الإساءة الجنسية للأطفال (عبد العظيم حسين، ٢٠٠٨، ٩٧- ١٠٢).

رابعاً: صور العنف الجنسي

١. حمل أو إكراه الطفل على تعاطي أي نشاط جنسي غير مشروع أو ضار نفسياً.

٢. استغلال الأطفال في إنتاج أو بيع أو ترويج مواد أو أنشطة جنسية.

٣. استغلال الأطفال للقيام بتسجيلات سمعية أو بصرية لحالات الاعتداء عليهم جنسياً.

٤. بغاء الأطفال والعبودية الجنسية والاستغلال الجنسي في السفر والسياحة، والاتجار بالأطفال (داخل البلدان وفيما بينها) وبيعهم للأغراض الجنسية والزواج القسري ، ويقع العديد من الأطفال ضحية الإيذاء الجنسي الذي لا تُستخدم فيه القوة الجسدية أو القيود، ومع ذلك فهو يشكل تعديًا على ذات الآخر ويقوم على الاستغلال ويؤدي إلى أضرار جسدية ونفسية كبيرة بالطفل (لجنة حقوق الطفل، ٢٠١١، ١٣).

ولابد من الإشارة إلى أن العنف الجنسي ضد الطفل قد يقع بشكل مباشر (احتكاك جسدي) بين مرتكب العنف الجنسي والطفل كمداعبة الأعضاء التناسلية للطفل أو الاغتصاب، وقد يقع العنف الجنسي ضد الطفل بشكل غير مباشر(بدون احتكاك جسدي) كالاستعراض الجنسي أمام الطفل كإظهار الشخص لأعضائه التناسلية أمام الطفل، كما ساهم تطور تكنولوجيا وسائط الاتصال لظهور الجنس الالكتروني عبر الانترنيت بوساطة الماسنجر و الاسكايبه وغيرها من البرامج التواصل بالصوت والصورة بين شخصين أو أكثر في مكانين مختلفين كأن يطلب شخص من طفل يتواصل معه عن طريق الماسنجر بخلع ملابسه أو العكس.

خامساً: آثار العنف الجنسي على الطفل

١. الآثار الانفعالية

. الخوف: ممن اعتدى عليه جنسياً، ومن أن يحدث له مشاكل مما حدث أو أن يتكرر ماحدث.

. الغضب: ممن اعتدى عليه و من أولئك المحيطين به الذين لم يقدموا له الحماية الكافية.

. الحزن: لأن شيئاً ما أخذ منه بالقوة أو أنه تعرض للخيانة من شخص وثق به.

. تأنيب الضمير: لأنه لم يستطع أن يوقف بقوة ما حدث من اعتداء جنسي عليه أو لأنه حافظ على ما حدث سراً ولم يبح به لأحد.

. الاختلاط المعرفي: لأنه قد يكون مازال يحب من اعتدى عليه أو لأن مشاعره تتقلب بين الألم مما حدث وأحاسيس المتعة.

٢. الاثار السلوكية

. العزلة لأنهم غالباً ما يعانون من مشكلة في كيف يذكرون لأسرهم ما حدث

. القيام بسلوكيات عنيفة تجاه الآخرين أو الأشياء

. سلوكيات مضطربة، إيذاء الذات، السرقة

. اضطرابات في النوم و أحلام مزعجة

. تأخر في التحصيل الدراسي

٣. الآثار الجسدية

. هرش الاعضاء التناسلية والاحساس بوجود مضايقات وانزعاج منها

. الجروح والخدوش

. أمراض جنسية لا تحدث إلا بوجود اعتداء جنسي

. صعوبة في المشي والجلوس

. التبول اللاإرادي (أبو رياش و الصافي و آخرون، ٢٠٠٦، ١٠٠- ١٠٢).

سادساً: آليات خاصة بحماية الطفل من العنف الجنسي

عندما يتعلق الأمر بمن يستغلون الطفل جنسياً لإشباع غريزة شخصية، لا لتحقيق ربح ما، يلاحظ أن

الاستغلال يتصل في هذا الشأن بمسألتي السلطة والسيطرة، إلى جانب الرغبة في فرض إرادة المنتهك عن طريق الإساءة للشخص الذي يثق فيه ويهتم بأمره ويشعر بواجب الطاعة والاحترام نحوه. وهذا يتطلب القيام بتصور آخر والأخذ بمجموعة مستقلة من الإجراءات اللازمة للاضطلاع بما ينبغي من المواجهة والتغلب على ظاهرة العنف الجنسي ضد الأطفال.

هناك حكومات كثيرة لا تدري مدى نطاق مشكلة الاستغلال الجنسي في بلدانها وهذه الحكومات بحاجة إلى العمل في مجال تقدير حجم تلك المشكلة. فالأمور القابلة للقياس هي وحدها التي تحظى بما يلزم من ميزانية وتخطيط، وبدون المعرفة الواجبة في هذا الشأن لن يكون هناك مواجهة فعالة لهذا الانتهاك البشع

لحقوق الأطفال، لقد سُجّل تقدم كبير في ميدان وضع تشريعات وطنية في شتى أنحاء العالم من أجل تناول موضوع الاستغلال الجنسي للأطفال، ومع هذا، فإن التشريعات القائمة لا تغطي كلها مختلف صور هذا الاستغلال، وفي العديد من البلدان على سبيل المثال، لا تزال القوانين تسمح بشراء ومشاهدة المواد الإباحية للأطفال، ومع ذلك فإن هذا الطلب على تلك المواد يسهم مباشرة في الاستمرار في استغلال الأطفال جنسياً من أجل تصوير هذه الأفعال الاستغلالية وبيع شرائط الفيديو والصور ذات الصلة، ومن جراء ذلك، يراعى أن من يشاهدون هذه المواد إنما يشاركون في واقع الأمر في الاستغلال الجنسي للأطفال. ومن الواجب أن يُضطلع بالمزيد من أجل جعل القوانين الوطنية في مستوى المعايير الدولية السارية في هذا الشأن، وعلاوة على هذا، فإن وضع تشريعات سليمة ليس سوى خطوة أولى، فلابد لتنفيذ القوانين على نحو فعال أن يحظى أيضاً بالأولوية وبدون الاضطلاع بالتنفيذ اللازم، يلاحظ أن القوانين تصبح خالية من المعنى والتنفيذ الفعال يتطلب رصد الموارد من قبل الحكومات. ورغم ذلك، فإن مكافحة الاستغلال الجنسي للأطفال لا تتوقف على مجرد ما يوجد من قوانين وطنية وما يتوفر من قدرات لتنفيذها، فالمسألة بحاجة إلى إقامة نظام لحماية الطفل يتسم بالتركيز على المنع إلى جانب الاستجابة للحالات القائمة وتهيئة بيئة حامية بالفعل.

وقد وردت في الدراسة التي قام بها الأمين العام للأمم المتحدة في عام ٢٠٠٦ بشأن العنف ضد الأطفال ١٢ توصية شاملة في مجال مكافحة جميع أنواع العنف والاستغلال الجنسي ضد الأطفال وهي:

١. وضع وتنسيق خطة وسياسة وبرنامج عمل على الصعيد الوطني (لمكافحة الاعتداء على الأطفال واستغلالهم جنسياً) مع صوغ أهداف واقعية ذات حدود زمنية، ودمج هذا في عمليات التخطيط الوطنية، وذلك على يد وكالة يمكن لها أن

تضم قطاعات عديدة مع بعضها مما يدخل في نطاق المسؤوليات الرئيسية للحكومة.

٢. وضع قوانين وسياسات لمنع (الاعتداء على الأطفال واستغلالهم جنسياً) في جميع البيئات وهذا من مسؤوليات الحكومات.

٣. إعطاء الأولوية اللازمة لمنع العنف ضد الأطفال من خلال تناول الأسباب الجذرية وهذا من مسؤوليات الحكومات، في إطار دعم وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية وسائر الوكالات الاستشارية والمنفذة.

٤. اتخاذ الإجراءات اللازمة التي تغير المواقف التي تستوعب أو تتقبل أو تشجع (الاعتداء على الأطفال واستغلالهم جنسياً)، بما في ذلك الأدوار وأعمال التمييز النمطية التي تتعلق بجنس المرء .... وهذا من أدوار الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية وسائر الجهات ذات التأثير على المواقف والسلوك، مثل وسائط الإعلام.

٥. استمرار التدريب والتثقيف لمن يعملون في مجال الأطفال من أجل إعدادهم لمنع واكتشاف ومواجهة (الاعتداء على الأطفال واستغلالهم جنسياً) وهذا من مسؤوليات كافة المنظمات والجماعات والهيئات التي تعمل مباشرة مع الأطفال، بما في ذلك على سبيل المثال الرابطات المهنية التي تضم المدرسين والممارسين الطبيين.

٦. الوصول لخدمات صحية واجتماعية تتسم بمراعاة احتياجات الأطفال ، وأيضاً إلى مساعدة قانونية مستقلة من أجل الأطفال والأسر التي وقعت ضحية

(الاعتداء على الأطفال واستغلالهم جنسياً) وهذا من مسؤوليات الحكومة بالدرجة الأولي (ولاسيما فيما يتصل بالموارد الضرورية لهذه الخدمات).

٧. الالتزام النشط مع الأطفال واحترام آرائهم في كافة النواحي المتصلة بمنع ومواجهة ورصد (الاعتداء على الأطفال واستغلالهم جنسياً) وهذا من مسؤوليات آل من يعملون مع الأطفال ومن أجلهم، على جميع المستويات.

٨. تهيئة قنوات مأمونة وجديرة بالثقة وميسورة ومعروفة من أجل الأطفال وممثليهم ومن إليهم بهدف الإبلاغ عن (الاعتداء على الأطفال واستغلالهم جنسياً) والقيادة الحكومية ذات أهمية كبيرة في هذا الصدد، وخاصة من خلال الهيئات الإقليمية عند الاقتضاء، وذلك فضلاً عن توفير الدعم الواجب من قبل الوكالات التي تستطيع توفير الخدمات المطلوبة مع القيام بالمتابعة اللازمة بشأن مستعملي هذه الخدمات.

٩. تحسين عمليات المساءلة فيما يتصل بمن يرتكبون جرائم (الاعتداء على الأطفال واستغلالهم جنسياً) وهذا من مسؤوليات الحكومة عن طريق الفرع القضائي وفرع تنفيذ القوانين لديها، كما أنه أيضاً من مسؤوليات من يضطلعون بأعباء إدارية أو من يقومون بمهام المراقبة.

١٠. ينبغي تطبيق السياسات والبرامج من منظور يتسم بمراعاة جنس المرء، وذلك مع أخذ مختلف المخاطر التي تواجه البنات والأولاد في الاعتبار وهذا من مسؤوليات كافة من يتولون وضع أو تشكيل أو تدعيم أو تنفيذ السياسات والبرامج التي ترمي إلى منع الاعتداء والاستغلال الجنسيين وحماية الأطفال ومساندة الضحايا، أو من يعملون مع [illegible] الجرائم.

١١. النهوض بنظم جمع البيانات والإعلام من أجل تحديد الأطفال المعرضين للمخاطر، وتقديم المعلومات اللازمة فيما يتصل بالسياسات والبرامج، مع تقصي التقدم المحرز وهذا من مسؤوليات الحكومة بصفة أساسية، وذلك في إطار دعم وكالات من قبيل منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة اللتين تتسمان بالخبرة في ميداني جمع المعلومات والتقصي.

١٢. التصديق على جميع المعاهدات والالتزامات الدولية ذات الصلة وتنفيذها وهذا من أدوار الحكومات والمنظمات الإقليمية، وعلى وكالات الأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني أن تقوم بدور هام فيما يتصل بشؤون الدعوة وتوفير الدعم الواجب لصانعي القرارات على الصعيد الحكومي في هذا المجال.
(http://www.unicef.org/arabic/protection/files/World_Congress_Background_Ar.pdf)

المبحث الثالث: العنف النفسي

أولاً: تعريف العنف النفسي

العنف المعنوي أو النفسي وهو قيام الآباء أو من يقومون برعاية الطفل بأفعال تتسبب في حدوث اضطرابات نفسية ، سلوكية ، انفعالية ، وتكوين خبرات سيئة شديدة للطفل ، وذلك مثل شتمه بألفاظ غير لائقة وتعمد إحراجه أمام أقرانه وإهانته بصفة مستمرة وتشويه صورته أمام الآخرين بالتركيز على أخطائه وفشله ، وأيضا حرمانه من المساندة الانفعالية الإيجابية (بركات،٢٠٠٨، ١٤).

ويعرف فريدرايخ وهيللر (Friedrich and Wheeler) العنف المعنوي أو النفسي على أنه الفشل في إمداد الطفل بالعاطفة و المساندة الضرورية لنموه الانفعالي والنفسي والاجتماعي ويتضمن أي سلوك يأتي به الوالدان أو القائمون علي رعاية الطفل ويتعارض مع الصحة النفسية له أو نموه النفسي والاجتماعي ويتضمن ذلك إطلاق أو استدعاء الطفل بأسماء مضحكة أو يقصد بها السخرية منه ، وإلقاء المسؤولية علي الطفل ولومه علي مشكلات البالغين أو الحالة المالية لهم وتنمية إحساس الطفل بالخجل والذنب والمقارنات السلبية بالآخرين والاستخفاف بالطفل والتقليل من شأنه.

ثانياً: أنواع العنف النفسي

١. الرفض (Rejection) وهو رفض الراشد الاعتراف بقيمة الطفل وشرعية احتياجاته.

٢. التعذيب (Terrorizing) وفيها يهاجم الطفل لفظيا بوساطة بالغ يخلق حوله جواً من الخوف والرعب مما يؤدي إلي اعتقاد الطفل أن العالم متقلب

الأطوار ومدمر أو تسلط البالغين تسلطاً نفسياً على الأطفال وترهيبهم وخاصة من خلال تكنولوجيات المعلومات والاتصالات مثل الهواتف النقالة والإنترنت وهو ما يعرف بالتسلط عبر الحواسيب.

٣. العزل (Isolation) وفيها يتم منع الطفل من اكتساب الخبرات الاجتماعية الطبيعية عن طريق الراشد مما يمنعه من تكوين الصداقات ويدفعه إلي الاعتقاد بأنه وحيد في هذا العالم.

٤. الإهمال (Ignoring) وفيها يحرم البالغ الطفل من المنبهات السلوكية التي يحتاج إليها مما يجعله يفشل في الاستجابة الاجتماعية بطريقة مناسبة ويؤدي إلي نقص النمو الانفعالي والعقلي والمعرفي

٥. الإفساد (Corrupting) وفيها يتجه الطفل إلي سلوك ضد المجتمع ويشجعه البالغ علي هذا السلوك المنحرف.

٦. إهانة مشاعر وكرامة الطفل من خلال الشتم والنبذ والإذلال والازدراء والسخرية والنيل من مشاعر الطفل أو الإيداع في الحبس الانفرادي أو العزل أو الاحتجاز في ظروف مذلة أو مهينة (عبد الرحمن، العنف الأسري،٢٠٠٦ ، ٢٧)، (لجنة حقوق الطفل، ٢٠١١، ١٢)

ثالثاً: النظريات المفسرة للعنف النفسي ضد الطفل

١. نظرية الحاجات الإنسانية:

تشير نظرية الحاجات الإنسانية إلى أن كل فرد لديه حاجات أساسية بيولوجية مثل الطعام والجنس وحاجات أساسية نفسية مثل الحاجة إلى الأمن والحب والإحساس بالانتماء وتقدير الذات وتحقيق الذات وتستوجب هذه الحاجات ضرورة إشباعها بطرق سوية مما يساعد على النمو السوي للفرد فإذا مثلاً لم يتم إشباع الحاجة للحب أو التقدير الاجتماعي أو عدم القدرة على تحقيق الذات فإن الفرد قد يلجأ إلى إشباعها بطرق سلبية وغير مرغوب فيها وتدفعه إلى الانحرافات السلوكية كممارسة العنف النفسي ضد الأطفال.

٢. نظرية القبول والرفض الوالدي:

حسب هذه النظرية يشير القبول الوالدي(Parental Acceptance) إلى الدفء والحب الوالدي للطفل في حين يشير الرفض الوالدي (Parental Rejection) إلى اللامبالاة والإهمال والعدائية الجسدية والنفسية للطفل، وأن الأشخاص الذين كانوا يعانون من الرفض الوالدي أثناء طفولتهم يكون لديهم صعوبة متزايدة في إدارة و تنظيم الانفعالات ويعانون انخفاضاً في تقدير الذات وتنظيم الانفعالات ويكونون عدائيين وتتكون لديهم أفكار سلبية عن العالم من حولهم وغير قادرين على تكوين علاقات وأساليب تعلق انفعالي آمنة مع أطفالهم ويكون لديهم إحساس بالغضب والكراهية نحو الأطفال ولا يهتمون بمشاعرهم وحاجاتهم النفسية ويميلون إلى ممارسة العنف ولاسيما الإهمال و العنف النفسي ضدهم. (عبد العظيم حسين، ٢٠٠٨، ٨٨-٨٩) ، (Albert, 2008,63-65).

رابعاً: آثار العنف النفسي على الطفل

إن العنف النفسي الممارس ضد الطفل ينتج عنه جملة من الآثار السلبية تظهر في المشكلات السلوكية و الانفعالية وحتى المعرفية وغيره التي يعاني منه الطفل الذي تعرض للعنف النفسي وخاصة اذا ما تم مقارنته بطفل آخر لم يتعرض لعنف نفسي ونذكر منها:

١. القلق و الاكتئاب
٢. الانعزال
٣. السلوك العدواني
٤. صعوبات في تكوين العلاقات الاجتماعية مع الآخرين
٥. فقدان الثقة بالنفس والثقة بالآخرين
٦. انخفاض القدرة المعرفية و التحصيل الدراسي ومشكلات في التعلم
٧. اضطرابات في الأكل و النوم
٨. التأخر في النمو الجسدي والعقلي والانفعالي(عبد العظيم حسين، ٢٠٠٨، ١٤٦-١٤٧).
٩. تأخر النطق .

المبحث الرابع : الإهمال

أولاً: تعريف الإهمال

يقصد بالإهمال عدم تلبية احتياجات الطفل البدنية والنفسية والقانونية كلياً أو جزئياً أو عدم حمايته من الأخطار بشكل كافٍ.

ثانياً: أنواع إهمال الأطفال

١. **الإهمال الجسدي:** أي إهمال في العناية الجسدية للطفل سواء عن طريق عدم الاهتمام بالنظافة الجسدية للطفل أو عدم تقديم الغذاء المناسب والكافي للطفل حيث قد يؤدي هذا الإهمال الجسدي من قبل من عليه واجب الرعاية الجسدية للطفل إلى مشاكل وأمراض كسوء التغذية أو الضعف الجسدي.

٢. **الإهمال العاطفي:** وهو عدم تلبية حاجات الطفل العاطفية حيث يحتاج الأطفال إلى بيئة عاطفية ايجابية مليئة بالحب والحنان والقبول والتقصير في توفير هذه البيئة أو انتهاج أسلوب النبذ ورفض الطفل وحرمانه من الحب والحنان.

٣. **الإهمال التربوي:** ويتمثل في ترك الطفل وإهماله و عدم تنشئته على أساليب الحياة السليمة وعدم إتاحة الفرص أمامه للحصول على تعلم واكتساب القواعد الاجتماعية و الأخلاقية والعادات والتقاليد السليمة لتصبح ركيزة أساسية في تعاطيه مع الآخرين في المجتمع.

٤. **الإهمال على الصعيد التعليمي** : عدم الامتثال للقوانين التي تلزم مقدمي الرعاية بضمان حصول أطفالهم على التعليم كعدم إرسالهم إلى المدارس أو إهمال وعدم مساعدتهم في فروضهم المدرسية.

٥. **التخلي عن الأطفال:** ممارسة تثير قلقًا كبيرًا ويمكن أن تؤثر في الأطفال أكثر
من غيرهم، وبخاصة الأطفال المولدون خارج نطاق الزواج والأطفال ذوو الإعاقة في بعض المجتمعات (لجنة حقوق الطفل، ٢٠١١، ١١) ، (عبد الرحمن، العنف الأسري،٢٠٠٦ ، ٢٨).

٦. **الإهمال الطبي:** ويقصد به التقصير و عدم تقديم الرعاية الطبية الضرورية التي يحتاجها الطفل كالتقصير في إعطاء الطفل اللقاحات لحمايته من الأمراض المختلفة أو عدم تقديم العلاج المناسب في حالات المرض.

٧. **الإهمال في توفير الأمان للطفل:** ويقصد به عدم توفير البيئة الآمنة الخالية من الأخطار للطفل كوضع علبة منظفات تحوي مواد خطرة على صحة الطفل في متناول يده أو ترك الطفل يلعب في مكان خطر كالشارع العام.

٨. **الإهمال القانوني:** كعدم تسجيل الطفل عند الولادة أو تحريف بياناته المتعلقة بالزمان والمكان واسم الوالدين وغيرها عند تسجيله في سجل الأحوال المدنية.

ثالثاً: آثار إهمال الطفل:

ينجم عن ممارسة العنف على الطفل عن طريق الإهمال آثار سلبية متنوعة وتختلف من حالة لأخرى حسب نوع الإهمال وشدته، نذكر من هذه الآثار:

. تأخر في النمو الجسمي والحركي والمعرفي
. نقص في المهارات الاجتماعية
. التخلف العقلي

. الكسل وقلة النشاط
. الميل نحو العزلة والانسحاب وعدم التفاعل مع الآخرين
. انخفاض تقدير الذات والعدائية
. تأخر في التحصيل الدراسي
. الشعور بالخوف والقلق نتيجة عدم إشباع حاجاته الأساسية
.الميل الى السرقة وخاصة في حال الإهمال في توفير الغذاء الملائم والكافي
. مشكلات صحية وأمراض في حال الإهمال في توفير الرعاية الطبية (عبد العظيم حسين، ٢٠٠٧، ٢٠٢).

المبحث الخامس : الاستغلال الاقتصادي للأطفال

أولاً: تعريف الاستغلال الاقتصادي للأطفال

الاستغلال الاقتصادي للأطفال هو كل استغلال يؤدي الى انتهاك حق أو أكثر من حقوق الطفل التي نص عليها القانون الدولي من خلال الاتفاقيات الدولية والقانون الوطني من خلال القوانين الداخلية ويحقق في نفس الوقت أرباحاً غير مشروعة لمخالفة الاتفاقيات الدولية و القوانين الداخلية.

كما ينقسم مفهوم عمالة الأطفال إلى نوعين الأول سلبي والثاني إيجابي؛ **فعمالة الأطفال السلبية** تشمل العمل الذي يضع أعباء ثقيلة على الطفل ، والعمل الذي يهدد سلامته وصحته ورفاهيته ، العمل الذي يستفيد من ضعف الطفل وعدم قدرته على الدفاع عن حقوقه ، العمل الذي يستغل عمالة الأطفال كعمالة رخيصة بديلة عن عمل الكبار، العمل الذي يستخدم فيه الأطفال ولا يساهم في تنميتهم، العمل الذي يعيق تعليم الطفل وتدريبه ويغير حياته ومستقبله .

أما مصطلح عمالة الأطفال الإيجابي فيتضمن كافة الأعمال التطوعية أو حتى المأجورة التي يقوم الطفل بها والمناسبة لعمره وقدراته ، ويمكن أن يكون لها آثار إيجابية تنعكس على نموه العقلي والجسمي والذهني ، وخاصة إذا قام به الطفل باستمتاع والحفاظ على حقوقه الأساسية لأن من خلال العمل يتعلم الطفل المسؤولية والتعاون والتسامح والتطوع مع الآخرين(الشويكي وجابر، ١٩٩٩، ١)

ثانياً: أنواع الاستغلال الاقتصادي للأطفال

١. **استغلال الأطفال في الزراعة:** وهو استغلال الطفل في عمل زراعي بشكل مخالف للقوانين ويكون العمل غير مناسب لعمر الطفل أو قدراته الجسدية والعقلية ويؤدي إلى انتهاك حق الطفل في السلامة الجسدية أو الراحة أو التعليم أو غيرها من الحقوق. ومن المخاطر التي يتعرض لها التعرض للمبيدات، الإصابات الجسدية، قلة مياه الشرب، سوء المعاملة والتحرش الجنسي، تأثير العمل على التعليم.

٢. **استغلال الاطفال في الصناعة:** وهو استغلال الطفل في عمل صناعي بشكل مخالف للقوانين ويكون العمل غير مناسب لعمر الطفل أو قدراته الجسدية والعقلية ويؤدي إلى انتهاك حق الطفل في السلامة الجسدية أو الراحة أو التعليم أو غيرها من الحقوق، ومن صور الاستغلال الاقتصادي للطفل في الصناعة العمل في المقالع والمناجم و المعامل كمعامل السجاد وصناعة السجائر و القرميد.

٣. **استغلال الأطفال في الخدمات:** وهو استغلال الطفل في عمل غير زراعي أو صناعي بشكل مخالف للقوانين ويكون العمل غير مناسب لعمر الطفل أو

قدراته الجسدية والعقلية ويؤدي إلى انتهاك حق الطفل في السلامة الجسدية أو الراحة أو التعليم أو غيرها من الحقوق. ومن صور الاستغلال الاقتصادي للطفل في الخدمات:

- استغلال عمل الأطفال كخدم في المنازل
- بيع أعضاء الطفل
- بيع الأطفال لغرض التبني
- تجنيد الأطفال
- استغلال الأطفال في تجارة المخدرات
- استخدام الأطفال في التسول
- استخدام الاطفال في تجارة الجنس(المهتار، ٢٠٠٨، ١٩-٣١).

ثالثاً: حقائق حول العنف و عمالة الأطفال

هناك بيانات قليلة عن العنف ضد الأطفال العاملين؛ أي العنف في أماكن عمل الأطفال وخاصة الذين يعملون في القطاع غير الرسمي، فالمعايير الدولية، مثل اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٣٨ لعام ١٩٧٣ المتعلقة بالسن الأدنى للقبول في العمل تستبعد الأطفال الذين تقل أعمارهم عن الحد الأدنى للسن من التواجد في أماكن العمل . وفي جميع المناطق يؤثر العنف بمختلف أشكاله الجسدي والجنسي والنفسي على ملايين الأطفال الذين يعملون بشكل غير قانوني، فغالباً ما يستخدم العنف لإجبار الأطفال على العمل أو لمعاقبتهم أو السيطرة عليهم في مكان العمل . وقد حددت بعض فئات العمل غير القانوني باعتبارها (أسوأ أشكال عمل الأطفال) وتشكل، من ثم، عنفاً ضد الأطفال. وتشير المعلومات عن أعمال العنف ضد الأطفال في أماكن العمل إلى أن العنف يمارس في معظم الحالات من جانب من يملك السلطة على الطفل في أماكن العمل أي (أرباب العمل) رغم أنه قد يكون من بين مرتكبيها أيضا عمال آخرون وعملاء وملاحظون

وعصابات إجرامية، وخاصة في حالة تعرض الأطفال للاستثمار في الاستغلال الجنسي. وأكبر فئات العمالة في ما يتعلق بعمالة الأطفال الإناث دون ١٦ سنة هي الخدمة في المنازل التي كثيرا ما تأخذ شكل عمالة غير منتظمة واستغلال، وأحيانا شكل الرق والاستعباد الجنسي وقد اعتبرتها عدة بلدان أسوأ شكل لعمالة الأطفال بمقتضى اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم١٨٢ لعام ١٩٩٩ بشأن حظر أسوأ أشكال عمل الأطفال واتخاذ إجراءات فورية للقضاء عليها و الأطفال العمال كثيراً ما يتعرضون لسوء المعاملة مثل العقاب البدني والإذلال والتحرش الجنسي، ويفيد الأطفال العاملون بالمنازل بأنهم يتعرضون للإذلال دوما. ومعظم أشكال العنف البدني والنفسي ضد الأطفال العاملات في المنازل تأتي من النساء (ربات البيت عموماً) ولكن الفتيات كثيراً ما يتعرضن لعنف جنسي من الأفراد الذكور في الأسرة أو من رب عملهم. ويشكل استغلال الأطفال دون ١٨ سنة في البغاء وفي المواد الإباحية وما شابه من الأنشطة عنفاً ضدهم. وتشير التقديرات إلى أن مليون طفل يدخلون هذا القطاع كل عام وكثير منهم أجبروا واختطفوا وبيعوا واستدرجوا في هذه الأنشطة، أو هم ضحايا الاتجار. وإضافة إلى العنف الجنسي المتأصل بطبيعته في بغاء الأطفال، كثيراً ماتعاني البنات والصبيان المستغلّون في البغاء والمجالات ذات الصلة من عنف بدني ونفسي وكذلك من الإهمال. وكثيرا ما لا يكون بوسعهم التماس المساعدة ، وعندما يحاولون ذلك يمكن أن يعاملوا كمجرمين ويحرموا من الحرية. وتعد سخرة الأطفال سمة لكثير من أجزاء العالم . ونادراً ما يستطيع الأطفال في العمالة القسرية والسخرة حماية أنفسهم من رب العمل والعمال الآخرين . وتشير الدراسات وشهادات الأطفال إلى أن جميع أشكال العنف متوطنة في العمالة القسرية والسخرة التي لا تزال قائمة في بعض أجزاء العالم.(دراسة الأمين العام للأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال، ٢٠٠٦، ١٩- ٢٠)

رابعاً: آثار الاستغلال الاقتصادي للأطفال

إن التأثيرات السلبية المدمرة لعمالة الأطفال تنعكس على نمو الطفل على الشكل التالي :

١. **النمو الجسدي** : تتأثر صحة الطفل من ناحية التناسق العضوي والقوة ، والبصر والسمع وذلك نتيجة الجروح والكدمات الجسدية ، الوقوع من أماكن مرتفعة ، الخنق من الغازات السامة ، صعوبة التنفس ، نزف وما الى آخره من التأثيرات .

٢. **النمو المعرفي**: يتأثر التطور المعرفي للطفل الذي يترك المدرسة ويتوجه للعمل ، فقدراته وتطوره العلمي يتأثر ويؤدي الى انخفاض بقدراته على القراءة ، الكتابة ، الحساب ، إضافة الى أن إبداعه يقل.

٣. **النمو العاطفي** : يتأثر التطور العاطفي عند الطفل العامل فيفقد احترامه لذاته وارتباطه الأسري وتقبله للآخرين وذلك جراء بعده عن الأسرة ونومه في مكان العمل وتعرضه للعنف من قبل صاحب العمل أو من قبل زملائه .

٤. **النمو الاجتماعي والأخلاقي** : يتأثر التطور الاجتماعي والأخلاقي للطفل الذي يعمل بما في ذلك الشعور بالانتماء للجماعة والقدرة على التعاون مع الآخرين ، القدرة على التمييز بين الصح والخطأ ، كتمان ما يحصل له وأن يصبح الطفل كالعبد لدى صاحب العمل (الشويكي وجاير، ١٩٩٩، ١).

الفصل الثالث : الآثار السلبية لظاهرة العنف ضد الأطفال

المبحث الأول: الآثار السلبية للعنف على الطفل

أولاً: الفروق الفردية في نتائج العنف ضد الطفل

إن شكل العنف والآثار السلبية الضارة بالطفل نتيجة ممارسة العنف ضده تختلف من حالة إلى أخرى ومن طفل إلى آخر من حيث شكلها وشدتها ويعود ذلك الى مجموعة من العوامل نذكر أهمها:

١. **عمر الطفل:** إن حجم و نوع الآثار الناجمة عن حالات ممارسة العنف الجسدي، النفسي، الجنسي أو الإهمال ضد الطفل يعتمد في جزء كبير منه على عمر الطفل والمرحلة النمائية التي يمر بها. فالعنف بشكله الجسدي أكثر من غيره من الأشكال الأخرى للعنف يمارس على الطفل قبل مرحلة المراهقة وبالمقابل ترتفع معدلات العنف الجنسي عقب ظهور البلوغ فترتفع في سن المراهقة، ومع هذا فإن الأطفال الصغار يكونون في كثير من الحالات ضحايا العنف الجنسي. فلا شك أن العمر الزمني للطفل يلعب دوراً هاماً في تحديد النتائج المترتبة على العنف الممارس عليه فصدمة العنف التي يتعرض لها الطفل في الطفولة المبكرة تسبب لهم أضراراً وخسائر كبيرة والسبب يكمن في أن هؤلاء الأطفال الصغار لم يكن جهازهم العصبي المركزي و الوظائف المعرفية لديهم قد نضجت تماماً، فرغم أن نمو الجهاز العصبي و النمو المعرفي لدى الطفل يكون محدوداً فإن الدماغ لدى الطفل يكون قادراً على القيام بتشفير وتخزين المعلومات الحسية القادمة إليه والتي تشكل جزءاً من ذاكرته، لذلك فالتعرض للعنف في الطفولة يؤدي إلى ظهور مشكلات نمائية خطيرة لدى الطفل.

٢. **مدى شدة العنف:** إن الآثار التي تظهر لدى الطفل نتيجة تعرضه للعنف تختلف من حالة الى أخرى و تلعب شدة درجة العنف دوراً مهماً في ذلك؛ فكلما زادت درجة العنف شدةً كانت الآثار أكثر حجماً وضرراً على الطفل، فمثلاً ما يتركه التحرش الجنسي بطفلة لا يقارن بآثار تعرض الطفلة لجريمة الاغتصاب على اعتبار جرم الاغتصاب أشد من جرم التحرش الجنسي في العنف الجنسي.

٣. **طول الفترة الزمنية للعنف:** لاشك أن الطفل الذي يتعرض للعنف لفترة زمنية طويلة سيعاني من الآثار السلبية على الصعيد النفسي والاجتماعي والانفعالي بشكل أخطر من الطفل الذي تعرض للعنف مرة واحدة أو لفترة زمنية قصيرة.

٤. **العلاقة بين المعتدي والضحية:** يكون تأثير العنف على الطفل شديداً إذا تعرض للعنف من قبل شخص قريب أو معروف له، فالمعتدي ربما يكون الأب أو الأم أو المعلم أو من الناس المقربين للطفل و من ثم فان مستوى الثقة لدى الطفل يتأثر سلباً من خلال شعور الطفل بأن الشخص الذي يحبه وهو موضع ثقة له غير جدير بالاحترام والثقة، فبدلاً من أن يوفر له الحماية والأمان يعتدي عليه ويؤذيه، وهذه الخبرة المؤلمة تجعل الطفل يعاني من الكثير من الاضطرابات النفسية فكلما كان المعتدي على الطفل تربطه به علاقة وثيقة فإن ذلك يجعل الطفل يتأثر سلباً بشكل أكبر وخاصةً من ناحية البناء النفسي والاجتماعي لشخصية الطفل.

٥. **الصحة النفسية والانفعالية للطفل:** إن الصحة النفسية والانفعالية للطفل قبل التعرض للعنف تلعب دوراً مهماً في تحديد كيفية وقدرة الطفل على مقاومة الآثار السلبية التي تنجم عن تعرضه للعنف وعلى محاولته التغلب عليها والتعامل معها،

وهذا يعني أن الطفل إذا كان يشعر بالأمن والثقة بالنفس قبل تعرضه للعنف فإنه سيكون في وضع جيد من الناحية النفسية والانفعالية حيث سيواجه بشجاعة وجرأة حالة العنف، وثقة الطفل بنفسه وشعوره بالأمان تتشكل لديه إذا كانت العلاقات داخل محيط الأسرة تدعيمية واستجابية لحاجات الطفل وتعمل على إشباعها(عبد العظيم حسين،٢٠٠٨، ٦٨- ٧١).

ثانياً: تصنيف آثار العنف على الطفل

١. المعيار الشكلي

إن الآثار السلبية التي تخلفها حالات العنف على الطفل تصنف من حيث المعيار الشكلي أي الشكل الذي يظهر فيه الأثر إلى العالم الخارجي للطفل يمكن أن تكو ن آثاراً جسدية أو نفسية وانفعالية وسلوكية ومعرفية.

أ. الآثار الجسدية:

إن الآثار الجسدية التي قد يخلفها العنف على الطفل من الناحية الجسدية متنوعة نذكر منها:

- كدمات في أماكن متفرقة وأثار لجروح ملتئمة.
- جروح وكدمات بالوجه والعينين
- علامات تأخذ أشكالا منتظمة وهي تعكس الأشياء التي ضرب بها الطفل أو قيد بها مثل أسلاك الكهرباء ، السوط الجلدي ، الأحبال أو الحلية المعدنية للحزام الذي ضرب به الطفل أو أثار لأسنان بشرية ، أو علامات قبض وضغط شديدة علي الذراعين أو الكفين.
- سحجات وتمزقات في الذراعين ،أو الساقين ، أو الكفين.

- أثار حروق من السيجارة أو الملعقة أو غيرها علي القدم أو راحة اليد والظهر أو الردفين.
- جروح بالرأس
- كسور بالضلوع أو عظام اليدين أو القدمين.

ب. الآثار النفسية والانفعالية

إن الآثار النفسية والانفعالية التي قد يتسبب بها العنف الممارس على الطفل كثيرة ومتنوعة نذكر منها:

- النزعة العدوانية والغضب ، الانسحاب أو العزلة.
- تأرجح المزاج والقلق ، الاكتئاب.
- الكوابيس المتكررة و اضطرابات في النوم و أحلام مزعجة
- انخفاض تقدير الذات و الثقة بالنفس والشعور بالذنب و بالخزي.
- المخاوف المرضية الحادة خاصة الخوف من الظلام.
- التبول اللاإرادي.

ج. الآثار السلوكية: ونذكر منها:

- السلوك العدواني.
- العناد.
- الميل نحو العزلة والانسحاب وعدم التفاعل مع الآخرين
- الكسل وقلة النشاط.
- القيام بسلوكيات عنيفة تجاه الذات، الأخرين، أو الأشياء.
- الميل الى السرقة وخاصة في حال الإهمال في توفير الغذاء الملائم والكافي للطفل.

د. **الآثار المعرفية:** ونذكر منها

- مشكلات وتأخر في النمو المعرفي.
- نقص في المهارات الاجتماعية وصعوبات في تكوين العلاقات الاجتماعية مع الآخرين
- التخلف العقلي
- تأخر في التحصيل الدراسي.
- انخفاض القدرة المعرفية ومشكلات في التعلم.
- تفكير واستنتاجات غير منطقية و غريبة(أبو رياش و الصافي و آخرون، ٢٠٠٦، ١٠٠- ١٠٠٢) ،(عبد العظيم حسين، ٢٠٠٧، ٢٠٢) ،(عبد الرحمن، العنف الأسري،٢٠٠٦، ٥٨,٥٧).

٢. **المعيار الزمني**

إن الآثار السلبية التي تخلفها حالات العنف على الطفل تصنف من حيث المعيار الزمني (أي مدتها واستمراريتها) إلى آثار مباشرة لفترة قصيرة، ومتوسطة إلى طويلة الأمد، ومن طويلة الأمد إلى دائمة:

أ. **تأثيرات مباشرة لفترة قصيرة:** مثل الخوف ، الصدمة، الصراخ والبكاء، الاختباء التي تستمر لفترة زمنية قصيرة بعد تعرض الطفل للعنف.

ب. **تأثيرات من متوسطة إلى طويلة الأمد:** مثل الانعزال،جروح أو كسور تحتاج فترة عدة أشهر للشفاء، الاكتئاب، اضطرابات بالنوم، فشل دراسي (ضعف في اكتساب المعلومات وتخزينها)، فقدان الثقة بالذات، ارتفاع درجة العدوانية.

ج. تأثيرات من طويلة الأمد إلى دائمة: مثل فقدان إحدى الحواس كالسمع أو الرؤية، حرق من الدرجة الشديدة يترك تشوهات، المعاناة من اضطرابات وأمراض نفسية، الإدمان، احتقار الذات، رفض العلاقات الاجتماعية، الانتحار(Miniserium Fuer Gesundheit und Soziales, 2007,6 .(Engfer,1986,116,

المبحث الثاني : الآثار السلبية على الأسرة

تتميز الآثار السلبية للظاهرة على مستوى العائلة بالتفرع والتداخل الشديد ومنها:

١. توتير أو تدمير العلاقة في حالات العنف الشديد المتكرر بين المسيء(الفاعل) من جهة و الطفل (الضحية) من جهة أخرى ففي العائلة تكون مدمرة للعلاقات العائلية (العلاقة بين الطفل من جهة والأب والأم من جهة أخرى)، فحتى حالات العنف الخفيفة ضد الطفل من قبل الوالدين يمكن أن تؤثر بشكل سلبي على علاقة الثقة التي تربطه بالوالدين و أحياناً تدمر هذه العلاقة.

٢. حالات العنف الشديدة التي تؤدي الى وفاة الطفل أو إحداث عاهة لديه فإنها تدمر الوظيفة الاجتماعية للعائلة وتسبب فشلها في وظيفتها الأساسية تجاه الطفل وهي المحافظة على صحته الجسدية والعقلية من خلال واجبي التربية والرعاية .(Schneider, 1987,69)

٣. تحميل الأسرة الأعباء الاقتصادية المترتبة على معالجة الطفل الذي تعرض للعنف وخاصة إذا كانت تكاليف المعالجة باهظة كحالة فقدان الطفل لإحدى

حواسه كالرؤية أو السمع أو حدوث أذية دماغية لديه كارتجاج الدماغ في حالة العنف الجسدي كرميه بقوة وارتطام رأسه بالحائط مثلاً.

المبحث الثالث : الآثار السلبية على المجتمع

١. تقبل وانتشار العنف في المجتمع إذ إن تعرض الشخص للعنف أثناء طفولته في العائلة مرتبط بشكل وثيق بممارسته لتصرفات ذات طابع عنفي وإجرامي أثناء طفولته أو شبابه حيث أن الاعتياد وتعلم العنف عن طريق التعرض له أثناء الطفولة يؤدي إلى ممارسة العنف وتقبله, باعتباره أسلوب تعامل ورد فعل اعتيادي مألوف وممارسته حتى خارج إطار العائلة أيضاً أي في المجتمع (Schneider, 1987,69).

٢. انتشار المشكلات الاجتماعية في المجتمع الناجمة عن ممارسة العنف ضد الأطفال وخاصة المراهقين كمشكلات التعلّق بالإدمان أو التفكك الأسري أو الانحراف نحو الجريمة وخاصة في الحالات التي يهرب فيها المراهق من المنزل نتيجة العلاقة التي تتميز بتعنيفه من قبل الوالدين.

المبحث الرابع: حجم ظاهرة العنف الممارس ضد الطفل

إن الأرقام والإحصائيات المتعلقة بحالات العنف المرتكبة ضد الأطفال لا تتضمن أرقاماً دقيقة عن الانتشار والحجم الفعليين لهذه الظاهرة في المجتمع لعدة أسباب منها:

١- المعلومات والأرقام التي تستند إليها هذه الإحصائيات يكون مصدرها عيادات الأطباء أو المشافي أو الدراسات العلمية أو غيرها من المصادر كالإحصائيات الجنائية الشرطية وغالباً لا يمكن مقارنتها ببعضها لأن كلاً منها ينطلق (مصدر الإحصائية) من تعاريف مختلفة بالنسبة للعنف وأشكاله .

٢ – إن الأرقام والإحصائيات المتعلقة بهذه الظاهرة لا تمثل سوى رأس جبل الجليد بالنسبة لحجم هذه الظاهرة الفعلي في المجتمع لأن كثيراً من حالات العنف ضد الأطفال التي يمارسها الأهل ضدهم لا تكتشف فهي تجري غالباً خلف الأبواب المغلقة، بالإضافة إلى أن أفراد العائلة (الأب والأم والأخوة وغيرهم) يعتبرونها في كثير من الأحيان مسألة عائلية خاصة ولا يبلغون عنها وبالتالي لا تصل إلى السلطات المختصة والمقصود هنا الشرطة أو مكتب رعاية شؤون الأطفال والشباب أو منظمات المجتمع المدني كمنظمات و جمعيات حماية الطفل من العنف وبالتالي تبقى كثير من هذه الحالات غير مكتشفة ولا يتم تسجيلها وبالتالي لا تدخل ضمن الإحصائيات. (Turko, 2009, 12-13)

ولتحديد معدل انتشار مشكلة العنف ضد الأطفال في المجتمع يستخدم مصطلحان أساسيان في ذلك هما مصطلح معدل الانتشار الإحصائي (Prevalence) ومصطلح معدل الحدوث الفعلي (Incidence). ويشير مصطلح معدل الانتشار عموماً إلى عدد الأفراد الذين تعرضوا ، على الأقل لفعل إساءة أو إهمال أو صورة من صور العنف الجسدي والنفسي المتعارف عليه خلال حياتهم السابقة ، وقد تكون هذه الحالات مسجلة أو غير مسجلة لدى المؤسسات والمنظمات المهتمة برعاية وحماية الأطفال ، أما مصطلح معدل الحدوث فيشير إلى عدد الحالات التي تعرضت للعنف والمسجلة بالفعل لدى هيئات ومنظمات رعاية وحماية الطفولة في كل عام ، بمعنى أن معدل الحدوث يرتبط بالتقارير المسجلة والمثبتة للحالات التي تعرضت بالفعل لصور من العنف ولا يتضمن بقية الحالات بالمجتمع والتي لا يوجد بشأنها تقارير لدى مؤسسات وقاية وحماية الطفولة. وعلى هذا تقاس معدلات الانتشار من التقارير الذاتية للمسوح التي تطبق على عينات من الأطفال والآباء ، في حين يحسب معدل الحدوث من

التقارير الرسمية المسجلة لدى مؤسسات و وجمعيات حماية ورعاية الطفولة (بركات، ٩,٢٠٠٨)

وبعض فئات الأطفال معرضة بصفة خاصة للعنف أكثر من غيرهم، ومن هؤلاء: الأطفال المعوقون، والأطفال الذين ينتمون لفئات الأقليات، والأطفال الذين يقيمون في الشوارع، والمراهقون الذين لهم مشاكل مع القانون، واللاجئون، والأطفال المشردون والمهاجرون. وبصفة عامة، يزيد خطر التعرض للعنف البدني بالنسبة للأولاد وتواجه الفتيات درجة أكبر من خطر الإهمال والعنف الجنسي والاستغلال الجنسي. ومن الجدير بالملاحظة أن معظم حالات العنف ضد الأطفال يرتكبه أشخاص يعرفهم الطفل وينبغي أن تكون له القدرة على الوثوق بهم والتطلع إليهم لحمايته ودعمه، كالوالدين، وزوج الأم أو زوجة الأب أو شركاء حياتهما، وأفراد الأسرة الممتدة، ومقدمي الرعاية، والأصدقاء الذكور والإناث، والزملاء في المدرسة، والمدرسين، والقادة الدينيين، وأرباب العمل. وتبين الأرقام والاحصائيات التالية المستندة إلى تقارير صادرة عن المنظمات الدولية مدى حجم وانتشار حالات العنف ضد الأطفال على المستوى العالمي:

١. منظمة الأمم المتحدة للطفولة (Unicef)

وحسب تقديرات منظمة الأمم المتحدة للطفولة إن ما بين ٥٠٠ مليون و١.٥ بليون طفل يتعرضون للعنف سنوياً. ويقدر عدد الأطفال الذين يشهدون العنف المنزلي في كل عام بما يصل إلى ٢٧٥ مليون طفل على نطاق العالم. وفي الدراسة الاستقصائية العالمية لصحة الطلاب في المدارس، تبين أن ما بين ٢٠ في المائة و٦٥ في المائة من الأطفال الذين في سن المدرسة تعرضوا للتحرش اللفظي أو البدني في المدرسة في الـــ ٣٠ يوماً السابقة.

ومع أن الأسرة ينبغي أن تمثل البيئة الطبيعية لحماية الأطفال، يمكن أن يكون المنزل أيضاً مكاناً يعاني فيه الأطفال من العنف في شكل التأديب حيث تدل

البيانات المستمدة من ٣٧ بلداً على أن ٨٦ في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٢ – ١٤ عاماً يتعرضون للعقاب البدني و/أو العدوان النفسي. ويتعرض طفلان من بين كل ثلاثة أطفال للعقوبة البدنية.

أما فيما يتعلق بظاهرة تشويه وبتر الأعضاء التناسلية للأنثى **(ختان الإناث)** تشير تقديرات اليونيسف إلى أن ٧٠ مليون فتاة وامرأة تتراوح أعمارهن بين ١٥-٤٩ عاماً في ٢٨ بلداً في أفريقيا، يضاف إليها اليمن، قد أجري لهن تشويه وبتر الأعضاء التناسلية للأنثى. وقد تقلص انتشار تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى ببطء ولكن باطراد خلال العقود الماضية. ويقل احتمال أن تكون الفتيات الأكبر سناً والشابات قد تعرضن لأي شكل من أشكال تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى عن هذا الاحتمال بالنسبة للنساء الأكبر سناً. وتقيم نسبة حوالي ٦٠ في المائة من الفتيات والنساء اللواتي أجري لهن الختان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بينما تقيم نسبة ٤٠ في المائة منهن في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

يوجد ٢٩ بلداً تبلغ فيها نسبة انتشار تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى ١ في المائة أو أكثر، وفقاً للبيانات المستمدة من الدراسات الاستقصائية الوطنية؛ ومن بين هذه البلدان، اليمن هو البلد الوحيد من خارج القارة الأفريقية.

كما قدم فريق لدراسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى ونتائجه المتعلقة بالولادة (تابع لمنظمة الصحة العالمية) في عام ٢٠٠٦ أدلة واضحة على أن احتمال حدوث مضاعفات الولادة يزيد بين النساء اللواتي أجري لهن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. كما وجد أن التشويه/البتر ضار بالأطفال ويؤدي إلى وفاة مولود إلى مولودين في فترة ما حول الولادة لكل ١٠٠ مولود.

يجرى تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى عادة للفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين أربعة أعوام و ١٤ عاماً؛ ويجرى أيضاً للأطفال الرُضع، والنساء اللواتي على وشك الزواج، وأحياناً للنساء الحوامل بطفلهن الأول أو اللواتي

وضعن مواليد لتوهن. وكثيراً ما يجريه ممارسون تقليديون، ومنهم القابلات والحلاقون، بدون مخدر وباستخدام المقصات أو شفرات الموسى أو الزجاج المكسور.

وفيما يتعلق بظاهرة **اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة** فيقدر عدد الأطفال المشتركين في نزاعات حول العالم بـــ ٠٠٠ ٢٥٠ طفل. وهم يُستخدمون كمقاتلين وجواسيس وحمالين وطباخين والفتيات بصفة خاصة يجبرن على تقديم الخدمات الجنسية، الأمر الذي يحرمهن من حقوقهن وطفولتهن.
ومنذ بداية ٢٠٠٨ فقط، شاركت اليونيسف والشركاء في الميدان في إطلاق سراح ما يزيد على ٦٠٠ ١٢ طفل من مختلف القوات المسلحة والجماعات المقاتلة في ٩ بلدان، ومنهم ٦٤٨ ١ فتاة. وفي هذا الخصوص أنشئت فرق العمل القطرية التابعة للأمم المتحدة المعنية برصد الانتهاكات الجسيمة لحقوق الطفل، بما في ذلك تجنيد الأطفال، في ١٤ بلداً هي: أفغانستان، وأوغندا، وبوروندي، وتشاد، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وسري لانكا، والسودان، والصومال، والفلبين، وكوت ديفوار، وكولومبيا، وميانمار، ونيبال. وفي هذا الإطار أشار تقرير صدر في عام ٢٠٠٤ إلى أن الأولاد والبنات في ٦٥ بلداً على الأقل من بلدان العالم يجندون في القوات المسلحة الحكومية، إما بصفة قانونية بوصفهم متطوعين وإما بطريقة غير مشروعة عن طريق القوة أو الخداع.

وفيما يتعلق بظاهرة **التشرد** فحسب تقرير صدر في عام ٢٠٠٦، فإن ١٨.١ مليون طفل كانوا بين الفئات السكانية التي تعاني من آثار التشريد. ويدخل في عداد هذه الفئة ٥.٨ ملايين لاجئ و ٨.٨ ملايين من المشردين داخلياً.

وبخصوص **الاستغلال الجنسي والإيذاء الجنسي للأطفال** فالإحصائيات الدقيقة قليلة فيما يتعلق بالاستغلال الجنسي والإيذاء الجنسي للأطفال لأن هاتين الجريمتين كثيراً ما ترتكبان في الخفاء وتحفهما السرية وتقترنان بمشاعر حادة بالعار تحول دون التماس الأطفال والبالغين للمعونة والإبلاغ عنهم. وبالرغم من أن الإحصائيات المتعلقة بالإيذاء الجنسي والاستغلال الجنسي تعدّ تقديرات عريضة وينبغي التعامل معها بحذر، تشير التقديرات إلى أن ١٥٠ مليون فتاة و٧٣ مليون صبي دون سن ١٨ عاماً قد عانوا من الاتصال الجنسي القسري أو غيره من أشكال العنف والاستغلال الجنسي الذي ينطوي على اتصال بدني. وفي عام ٢٠٠٠، قدّر عدد الأطفال الذين يجري استغلالهم في البغاء والمنشورات الإباحية ١.٨ مليون طفل. ويعتقد أن حوالي مليون طفل يندرجون في سلك البغاء في كل عام. بالرغم من أن ضحايا الاستغلال والإيذاء الجنسي للأطفال أغلبهم من الفتيات، يقع الأولاد والبنات على السواء، من جميع الأعمار والخلفيات، وفي كل مكان من العالم، ضحايا للاستغلال الجنسي والعنف الجنسي.(يونيسف،٢٠١٣،

(http://www.unicef.org/arabic/media/24327_49368.html

٢. منظمة الصحة العالمية (WHO)

تقدر منظمة الصحة العالمية، من خلال استخدام بيانات محدودة على مستوى البلد، أن٥٣٠٠٠ طفل قد توفي على مستوى العالم في عام ٢٠٠٢ نتيجة للقتل كما أن ١٥٠ مليون فتاة و ٧٣ مليون صبي تحت سن الثامنة عشرة عانوا من علاقة جنسية قسرية أو أي شكل آخر من أشكال العنف الجنسي أثناء عام ٢٠٠٢

٣. منظمة العمل الدولية (ILO)

وتشير تقديرات لمنظمة العمل الدولية إلى أن ٢١٨ مليون طفل، في عام ٢٠٠٤ قد دخلوا مجال عمل الأطفال، منهم ١٢٦ مليون طفل في الأعمال الخطرة وتشير تقديرات من عام ٢٠٠٠ إلى أن ٥,٧ مليون طفل كانوا يعملون في عمل قسري أو بموجب عقد إذعان، و ١,٨ مليون في البغاء وإنتاج المواد الإباحية و ١,٢ مليون كانوا ضحايا الاتجار.

كما تشير التقديرات إلى أن ١٥٨ مليون طفل، تتراوح أعمارهم بين ٥-١٤ عاماً، منخرطون في العمل، وذلك في عام ٢٠٠٦. أكثر من ثلث الأطفال في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يعملون. وتقدر منظمة العمل الدولية أن ما يزيد على ثلثي عمالة الأطفال بكاملها هي في القطاع الزراعي. وقد وجدت المنظمة أن الأطفال في المناطق الريفية، والفتيات بصفة خاصة، يبدؤون العمل الزراعي في عمر لا يتجاوز ٥-٧ سنوات. غير أن احتمال الاشتغال بعمل يزيد في حالة الأولاد عنه في حالة الفتيات لأن احتمال تشغيلهم في نشاط اقتصادي أكبر. أما المنخرطون في العمل المنزلي فغالبيتهم الساحقة من الفتيات. وقد استعرض مشروع فهم عمل الأطفال، وهو مشروع مشترك بين الوكالات لمنظمة العمل الدولية والبنك الدولي واليونيسف، البيانات الواردة من عدة بلدان توجد بشأنها بيانات قابلة للمقارنة فيما يتعلق بعمل الأطفال. ولاحظ المشروع أن انخفاضاً طرأ على اشتراك الأطفال في النشاط الاقتصادي في معظم البلدان، بما في ذلك البلدان الكبيرة كالبرازيل والهند والمكسيك. ولكن الاتجاه في عدة بلدان يميل إلى الاستقرار أو حتى إلى زيادة عمل الأطفال ١١ في المائة، مقارنة بالتقديرات التي نشرت في عام ٢٠٠٢ ، ووجد أن نسبة الأطفال الذين يعملون في المهن الخطرة قد قلت بنسبة ٢٥ في المائة الجنسي.(يونيسف، ٢٠١٣، http://www.unicef.org/arabic/media/24327_49368.html)، (دراسة الأمين العام للأمم المتحدة، ٢٠٠٦، ١٠، ١١).