

الاعتداء الجنسي على الاطفال _ أشكاله وتبعاته حسب الذكور والإناث

عباسي سعاد،
أستاذة محاضرة (أ)،
جامعة يحي فارس ، المدينة

ملخص:

الاعتداء الجنسي على الأطفال مشكلة يمكن أن تحدث سواء داخل الأسرة أو المدرسة أو في أي وسط آخر يكون فيه الطفل. هذه الوضعية يمكنها أن تحدث أضرارا وخيمة على صحته النفسية والجسمية، وعلى مستقبله كراشد. من هذا المنطلق يسعى المقال الحالي إلى الإجابة على التساؤلات الآتية:

كيف يحدث الاعتداء الجنسي على الأطفال؟ ما هي نتائج الاعتداء الجنسي على الأطفال؟
من هو المعتدي جنسيا؟
المعتدي جنسيا هل هو بحاجة الى المساعدة كي يتغلب على مشكلته؟ كيف تساعد الطفل على ان يتعلم الوقاية من الاعتداء الجنسي؟

Résumé :

Tant dans le milieu familial que le milieu éducatif ou public, les enfants peuvent être victimes d'abus. Ces abus infligés aux enfants peuvent avoir des conséquences graves sur leur santé mentale et physique, et sur leur avenir en tant qu'adulte.

De ce point de vue, cet article cherche à répondre aux questions suivantes :

Comment s'exerce l'agression sexuelle sur un enfant? Quelles sont les conséquences de l'agression sexuelle sur un enfant? Qui est le pédophile ?le pédophile a t il besoin de l'aide pour dépasser sa situation ? Comment apprendre a l'enfant à se protéger contre l'abus sexuel ?

مقدمة:

سوء معاملة الطفل، و الاعتداء الجنسي على الاطفال هي مشكلات تعاني منها جميع الدول والمجتمعات، «هذه المشكلات هي نتيجة افرزات عوامل مختلفة سواء أسرية او ثقافية-اجتماعية، مما يجعل مسألة معالجتها صعبة، خاصة وأن بعض أشكال سوء المعاملة هي في كثير من الاحيان مقبولة عند كثير من المجتمعات بصفتها إحدى أشكال التربية التقليدية»¹⁰.

ورغم أن المجتمعات التي لا زالت تمارس بعض أشكال سوء المعاملة تجاه الطفل من قبل المدرسة، رغم ذلك فإنه لا يمكن أن تبرز هذه الممارسة أو تقبل حتى لو كان هدفها التربية، فكيف يكون الموقف اذا كانت سوء المعاملة يتمثل في اعتداء جنسي على طفل؟. تكمن خطورة الاعتداء الجنسي على الطفولة كونها ذات أبعاد نفسية و فيزيولوجية وعقلية واجتماعية وأخلاقية. وأكثر ما يطرح من أبعاد هذه المشكلة هو أن المعتدى عليه عادة ما يعاني من صعوبات تتعلق باندماجه الفيزيولوجي وبكرامته كإنسان.

تعريف الاعتداء الجنسي على الاطفال:

الاعتداء الجنسي على الاطفال هو احد أشكال سوء المعاملة الممارسة ضدهم، وهو استخدام لاشباع الرغبات الجنسية لبالغ أو لمراهق، وذلك بتعرض الطفل لنشاط جنسي، بحيث يتضمن غالبا التحرش الجنسي بالطفل من قبيل ملامسته أو حمله على ملامسة المتحرش جنسيا، كما يأخذ أشكالا أخرى يمكن استعراضها فيما بعد.

الاعتداء الجنسي على الاطفال «اتصال قسري، أو حيلي، او تلاعب على الطفل بغرض تحقيق الاشباع الجنسي للشخص المعتدي، انه استغلال جنسي سواء تضمن الاتصال الجنسي الفعلي أو مجرد ملامسات أو سلوكيات تهدف الى تحقيق اللذة لدى المتحرش جنسيا»³.

بالاجنبية يعبر عن الاعتداء الجنسي على الاطفال بـ «البيدوفيليا La Pédophilie»، استعمل هذا المفهوم لأول مرة للدلالة على المعنى المستعمل حاليا سنة 1968 والذي اشتق من «شبقية الاعتداء الجنسي على الاطفال» Pédophilie Erotica، اقترحه الطبيب النمساوي ريتشارد فون كرافت ابغ Richard Von Krafft-Ebing في كتابه «الاعتلال النفسي-الجنسي» لوصف الانجذاب الجنسي لشخص دون سن المراهقة او في بداية البلوغ الجنسي¹⁶.

يصنف هذا المشكل بأنه أحد أصناف الاضطرابات النفسية الجنسية التي يشار اليها بلفظ اخره «البرافيليا Paraphilie»، وهو يدل على مجموعة الاضطرابات النفسية المرضية المتمثلة في تخيلات أو انجذاب أو أي تصرف جنسي مخالف للطبيعة مثل الانجذاب الجنسي نحو الحيوانات والجمادات أو الاطفال»²²، ويترجم هذا الاضطراب من خلال عدة سلوكيات قد تتمثل في الاكتفاء بالنظر بشهوة، أو ملامسة او التعرية، أو أشكال أخرى من الاتصال الجنسي بالضحية.

لذا فإن ادراج البيدوفيليا ضمن البارافيليا كان في اطار «الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية DSM». كما صنف البيدوفيليا على انها اضطراب عقلي وذلك في التصنيف الدولي للأمراض CIM ، رغم أنه يوجد من يعارض كون البيدوفيليا تعتبر مرضا عقليا أو نفسيا، وان ذلك لا بد أن يكون حسب الحالة.

مفاهيم مرتبطة بالاعتداء الجنسي على الاطفال (La pédophilie):

الى جانب ذكر البرافيليا على انها ذات علاقة بمفهوم البيدوفيليا على اعتبار ان البيدوفيليا هي احدى اشكال البرافيليا، فان مفاهيم اخرى متميزة تتداخل مع هذا المفهوم منها مايلي:

سفاح القربى:

هو مفهوم قانوني، يفترض فيه ان يكون المعتدي (المتحرش) هو حامي الطفل، الا أنه اعتدى عليه، وهو يعني ملامسة جنسية للقاصر (الطفل ذكر أو انثى) على يد أحد افراد العائلة. الا ان الفرق بين سفاح القربى وبين البيدوفيليا ان في سفاح القربى لا يحدد بعمر الضحية أو عدم وجود الموافقة، بل يتميز بوجود قرابة بين المعتدي والمعتدى عليه، والمعتدى عليه في حالات سفاح القربى ليس دائما هو الطفل لأن الطرفين المتورطين قد يكونان من الكبار»⁵.

الاغتصاب هو القيام بجماع جنسي مع انثى من مختلف الأعمار ويعتبر اغتصابا مع الانثى غير البالغة حتى ولو كانت يارادتها كونها قاصر.

عشق الاطفال:

اشارة الى حب مجامعة الاطفال من الجنسين سواء على أساس جنسي مثلي أو جنسي غيري. ويظهر غالبا عند الضعاف جنسيا، أما لا شعوريا، فالمرضى يعشق الصغار، ويتصرف مع الطفل كما يود لو ان امه قد تصرفت معه كذلك، ان المعتدي في هذه الحالة غير ناضج سيكولوجيا بسبب قلة ثقته بنفسه، «وكنتيجة لهذه المشاعر يتوقع الرفض او الفشل مع الكبار من الجنس الآخر، لذا يصرف تعبيره الجنسي مع الصغار»⁴.

الطفل المعتن:

هو الطفل الذي وقع عليه هجوم عنيف من قبل كبير حاقد عليه دون أن يملك امكانية الدفاع عن نفسه»⁴.

ان الاعتداء الجنسي على الاطفال ليس بالأمر الجديد، حيث يذكر في وثيقة اليونيسف ان المشكلة «بدأت منذ ان بدا الانسان تدوين الحياة البشرية، كانت هناك تقارير عن كيفية قيام الكبار-الذين كانوا عادة من الرجال وان كانوا في بعض الاحيان من النساء- باستغلال الاطفال من اجل المتعة، او باسم الدين، او لإرضاء نزعات مرضية، او في محاولة لاستغلال علاقة من علاقات السلطة، أو لمجرد اعتقادهم انهم سيفلتون من العقاب»⁶.

وفي قاموس علم النفس فإن الاعتداء الجنسي على الاطفال «هو اضطراب يظهر على سلوك الراشدين من خلال سعيهم الى الاثارة الجنسية وإشباعها بإقامة علاقات على الاطفال او في الغالب عن طريق الملامسة، أو بمجرد الاكتفاء بتخييل هذه العلاقات. وفي أغلب الحالات تكون الفتيات في سن العاشرة هن الضحايا، ولكن يمكن أن يحدث ذلك عند بعض الشاذين جنسيا بأن يرغبون في القصر الذين يتجاوزون سنوات العاشرة. يفسر هذا الانجذاب الجنسي بسبب عدم تحقيق الرغبة الجنسية في العلاقة الزوجية للمعتدي جنسيا. وفي هذا الاطار فإن القانون يحتوي على عقوبات جنائية في حالة ثبوت احدى اشكال الشذوذ الممارسة على الاطفال كلاستتارة مثلا»¹⁴.

من هو المعتدي جنسيا (المتحرش جنسيا Le pédophile):

حسب تعريف الاعتداء الجنسي على الاطفال «بأنها انجذاب جنسي من طرف راشد نحو طفل (الاطفال) دون سن الرشد وعند عتبة الرشد، فإن المعتدي جنسيا (المتحرش جنسيا Le pédophile) هو الشخص الذي يقوم بهذا النوع من السلوك»¹². رغم أن المعتدي جنسيا على الاطفال هو شخص شاذ جنسيا، إلا انه لا يمكن التعرف عليه من أول وهلة، أو من خلال سلوكات بادية للعيان مباشرة لأنه يتمتع بالقدرة على اخفاء شذوذه أمام العوام. الا أنه رغم ذلك يمكن ذكر أهم ما يميز البيدوفيل في مايلي:

- المعتدي يكبر الطفل بنحو سنوات فأكثر، وهو شخص شاذ جنسيا سواء كان شذوذه الجنسي نحو نفس الجنس (Homosexuelle) أو للجنس المعاكس (Hétérosexuelle) أو للجنسين معا (Mixte).
- يمكن أن يكون البيدوفيل رجلا كما يمكن أن يكون امرأة، وقد يكون مرافقا ومن مختلف الاعمار.
- يكون البيدوفيل غالبا من معارف الطفل (أقارب، أصدقاء، جيران...)، كما يمكن أن يكون من مختلف المناصب المهنية سواء السامية او مناصب مهنية أدنى، وقد يكون شخص يظهر عليه التدين.
- هؤلاء الاشخاص كثيرا ما يميلون الى المهن التي تقربهم باستمرار من الاطفال: كالتعليم، التدريب الرياضي، الخيمات الصيفية، اطباء، قضاة... الخ.
- أغلب المعتدين جنسيا على الاطفال هم أشخاص لم يتزوجوا بعد.
- البيدوفيل هو شخص يتمتع بمهارات: الاستماع، الاقناع، التعاطف، التواصل، لأنهم يجدون ان هذه المهارات هي الاسلوب الوحيد الذي يمكنهم من استمالة الطفل أو الاحتفاظ بالعلاقة معه.

• في أغلب حالات الاعتداء الجنسي على الطفل، هناك علاقة سابقة جمعت الطرفين قبل فعل الاعتداء والتي شملت في سياقها استدراج الطفل لأجل القيام بالفعل الجنسي»17.

وهنا لا بد من الإشارة الى أنه في حالات نادرة، يكون الطفل غير معروفا بالنسبة للمعتدي جنسيا، لان المعتدي لا ينتقل مباشرة الى الفعل الجنسي الا بعد محاولات لاستدراج الضحية، لذا فهو في أغلب الحالات شخص ذا خبرة في هذا المجال. وللاشارة كذلك، كون فعل الاعتداء الجنسي على الاطفال يعاقب عليه القانون كما يعاقب عليه العرف عند أغلب المجتمعات، فإنه من المواضيع التي يصعب فيها جدا الحصول على احصائيات دقيقة أو قريبة من الدقة.

أصناف المعتدين جنسيا على الاطفال :

يشير المختصون أن البيدوفيل ليس بالضرورة أن يباشر الفعل الجنسي مع الضحية، فهناك من يكتفون بمشاهدة الافلام الاباحية لانهم على يقين بأن الاطفال لا يرغبون في اقامة علاقة جنسية معهم، هذه الفئة تتمتع ببعض خصائص النضج كونهم يعلمون أنه سلوك غير لائق رغم رغبتهم الشديدة في ممارسته، انهم يتمتعون بالقدرة على مراقبة الذات.

فئة أخرى من المعتدين جنسيا على الاطفال، الا افراد هذه الفئة لا يعتدون بفعل الجاذبية الجنسية نحو الطفل ولكن بسبب عوامل اخرى كالكحول، والمخدرات، احباطات عاطفية، احباطات جنسية... الخ.

كما توجد حالات اخرى كذلك لا تصنف ضمن البيدوفيليا وهي تشمل الاشخاص الساديون جنسيا، انهم يجدون اللذة في الاغتصاب، لذا يرغبون في الضحية التي تكون أضعف منهم سواء بنت او امرأة او طفل.

وفيمايلي بعض أصناف المعتدين جنسيا على الاطفال حسب نوعية الفعل وحسب صفة المعتدى عليه:

1_ اعتداء جنسي على الاطفال فقط Pédophile exclusif : وهو الشخص الذي يستبعد حل الفئات من انجذابه الجنسي ويرغب في الاطفال فقط.

2_ اعتداء جنسي تفضيلي Pédophile préférentiel: يجذب جنسيا نحو جميع الفئات الا أنه يفضل الاطفال.

3_ اعتداء جنسي غير تفضيلي Pédophile non préférentiel : هو الذي يجذب نحو جميع الاعمار وجميع الفئات (راشدين ، اطفال، اناث، ذكور).

الحالات السابقة الذكر كلها يتميز فيها المعتدي في الغالب بأن رغبته الجنسية تكون اضعاف رغبته العاطفية، وهذا يطرح مسألة كيفية علاج هذه الحالات.

4_ المولع الممتنع Pédophile obstinent : هو الذي يكتفي بعدم الانتقال الى الفعل الجنسي المباشر لاسباب أخلاقية او بسبب عامل النضج، وفي هذه الحالة يقول هنري مونود Henri Monod أن هذا الشخص يعلم جيدا العوقب السيئة على شخصية الطفل بأنه قد يتعرض الى الصدمة التي يساهم في تصعيدها محيطه من خلال التظاهرات السلوكية التي يبديها أهله نتيجة تأثرهم بما تعرض له الطفل (هي استجابات معقولة وشرعية) ، كما انه يعلم جيدا ان هذه الصدمة تؤثر على شخصيته مستقبلا عند الرشد²¹.

6_ معتدي جنسيا غير فعال : هو الذي لا ينتقل الى الفعل الجنسي ليس لسبب اخلاقي او بسبب عامل النضج، إنما لانه يخاف من التبعات كالسجن أو الفضيحة او حتى من استجابات الطفل في حد ذاته وذلك لانه ليس له القدرة على مواجهة الموقف والتحكم فيه.

7_ معتدي جنسي نشط: هو الذي يتحكم في الوضعية ويتميز بالقدرة على الانتقال الى الفعل سواء من خلال استغلال افرصة متاحة أو من خلال الاعداد لها²¹.

يمكن تصنيف الاعتداء الجنسي على الاطفال حسب خصائص شخصية المعتدي كاليلى :

1_ معتدي غير ناضج عصبيا Immature névrotique: هم أشخاص واعون بما يقومون به، ينتقدون أنفسهم بشدة، ويرون في عقابهم أمر طبيعي، هم يرغبون في العلاج لكن خارج اطار العلاج الالزامي (كالعلاج الالزامي الذي يتم في السجن).

2_ معتدي غير ناضج في أناه (الانانية) Immature égocentrique: قد يكون هؤلاء الاشخاص قد تعرضوا خلال الطفولة للعنف بختلف أشكاله وللحرمان العاطفي، أو للصددمات، أو لاعتداء جنسي. انهم يتمتعون بأنانية مفرطة من خلال الرغبة والسعي لاشباع رغبته الجنسية دون ان يعبا بما قد يحدث للضحية، وهو ينطلق من فكرة أن الطفل يرغب في ذلك. هذا النوع من الاشخاص هو كثير ، وهم عادة لا يرغبون في العلاج. والطريقة المثلى لعلاجهم تكون عن طريق «العلاج الجماعي»، حيث توفر لهم فرصة التعبير عن رغباتهم ومشاعرهم وكل ما يجول بداخلهم، كما يتمكنون من تعلم القدرة على مراقبة هذه مشاعرهم وشهواتهم ومواجهتها.

3_ معتدي غير واعى بالضرر Immature pervers : هم اشخاص بالاساس انانيون، يتميزون بالقدرة على التلاعب والسخرية، لا يرغبون في المساعدة للخروج من مشكلتهم، هؤلاء الاشخاص لا بد من عدم الملل معهم لإقناعهم بضرورة العلاج لانهم لا يقتنعون بسهولة.

تقدير خطورة المعتدي جنسيا على الاطفال (البيدوفيل):

حسب D.Bernard Cordier أنه حاليا لا توجد معطيات علمية تمكن من تقدير خطورة الاشخاص المعتدين جنسيا على الاطفال، خاصة وان اكثر الاشخاص ولوعا بالاطفال هم أشخاص

الاكثر ذكاء. ويضيف Dr.Coutanceaux انه لا يرى أي خطورة عند هذه الفئة، لان 80% منهم يتوقفون عن سلوكهم بعد اول عقوبة، و من 10 الى 20% منهم يصابون بالانتكاس ، الا أن تقدير درجة خطورتهم في حد ذاتها غير سهلة، لذا يقترح ان يوضع تصنيف لخطورتهم في « الاقل خورة، متوسط الخطورة، شديد الخطورة»¹⁸ .

ان تقدير درجة خطورة المعتدي تكون حسب تاريخه العدواني، وذلك من خلال الاجابة على مجموعة من التساؤلات التي تستهدف التحقق من ممارسة الشخص للعنف على الضحية او مع ضحايا آخرين، وهل له ضحايا سابقون؟... الخ. لذا فإن تقدير درجة خطورة المعتدي يكون باشتراك عدة أطراف وهيئات: أخصائيين نفسانيين، أطباء الامراض العصبية، أخصائيين في القانون... الخ .

مظاهر الاعتداء الجنسي على الاطفال :

تؤكد الجمعية الامريكية للطب العقلي للطفل والمراهق انه لا توجد اعراض فيزيولوجية معينة دالة على تعرض الطفل للاعتداء الجنسي، والطب وحده هو من يمكنه تحديد ذلك من خلال فحص المنطقة التناسلية للضحية ومنطقة الشرج .

كما تؤكد الجمعية أن الطفل الذي يتعرض للاعتداء الجنسي، يجد صعوبة في اقامة علاقات اجتماعية عدا من العلاقات الجنسية، كما انه يوجد احتمال ان الطفل الضحية عندما يصبح راشدا قد يصبح متحرشا جنسيا بالآخرين او يدخل عالم الدعارة او يتعرض الى مشكلات عميقة. وفي دراسات أخرى فإن مركز أزمة الاعتداء الجنسي في مدينة ناشفيل في ولاية تنسي الامريكية أعد «دليل التعامل مع الايذاء الجنسي» يحدد عددا من المؤشرات الدالة على الايذاء الجنسي أهمها² مايلي :

- اضطرابات النوم والأحلام المزعجة
- اضطراب الاكل
- الخوف من بعض الاماكن أو الاشخاص
- الصداع المتكرر
- مشاكل في المدرسة
- الجنوح والانحراف
- تعمد ايذاء الذات
- الشكوى من الامام المتكررة
- الانسحاب من الاسرة والأصدقاء ومن الانشطة التي كانت محببة لدية.

- الاستحمام الكثير، أو الإهمال المتعمد للصحة
- التكوّن إلى السلوك الطفولي
- الهروب من المنزل
- القلق والاكتئاب، انخفاض تقدير الذات، الضعف والعدوانية.
- تعطي الكحول والمخدرات
- محاولة الانتحار
- السلوك الجنسي غير المعتاد من طرف أقرانه، وتقليد السلوك الجنسي للرجال
- اللعب الجنسي مع الأطفال الآخرين
- إبدأ معرفة جنسية سواء لفظياً أو سلوكياً، هذه المعرفة لا تتناسب مع من هم في عمره
- الأم غير طبيعية مثل انتفاخ البطن بالنسبة للفتاة، أو النزيف في منطقة الأعضاء التناسلية، التهابات في الفم أو في المناطق الحساسة كالأعضاء التناسلية، أو الالتهابات البولية، وظهور بعض الأمراض الجنسية.
- إضافة إلى ما سبق فإن هناك مؤشرات مباشرة يمكن من خلالها افتراض تعرض الطفل إلى اعتداء جنسي أهمها مايلي: - صعوبة عند المشي وعند الجلوس
- تلوث ملابس الضحية بالدماء أو كونها ممزقة
- آلام وحكة في المناطق التناسلية للطف
- كثرة دخول الطفل غير المتوقع واللاإرادي إلى المراحيض
- تصنيف Brisett-Champn ان أعراض الاعتداء الجنسي على الطفل يمكن تصنيفها كمايلي:
- مؤشرات تتعلق بالعنف في سلوك الأطفال:
- «الاتجاه إلى استخدام أسلوب العنف الجنسي أثناء الكتابة، وفي الأعمال المدرسية وخلال اللعب
- استخدام العنف تجاه الأطفال وافتعال المشاكل مع الآخرين.
- مؤشرات تتعلق بمدى ظهور السلوك الشاذ:
- السلوك غير منضبط - رفض التعرض للبس من قبل شخص بالغ - الخوف من البقاء وحيداً في نفس المكان مع شخص بالغ - الخوف من دورات المياه وأماكن الاستحمام - تصنع اتباع الأسلوب المطيع بشكل كبير عند التعامل مع الآخرين - اضطرابات النوم - السلوك المتردد - التبول اللاإرادي - الاكتئاب - الاضطراب الانفصامي - تعمد أذية النفس.

مؤشرات مرتبطة بالممارسة الجنسية:

محاولة الاحتيال الجنسي على الاطفال الاصغر منه سنا- التصرفات الجنسية المعلنة امام البالغين- المعرفة المفصلة بالسلوكات الجنسية الخاصة بالبالغين وغير المناسبة للمستوى العمري للطفل»¹.

فئة الاطفال الاكثر تعرضا للاعتداء الجنسي:

لا توجد احصائيات دقيقة حول الفئات الاكثر تعرضا للاعتداء الجنسي، كما ان خوف الاطفال من البوح بالحقيقة أثر على كمية ونوعية النتائج. إلا انه يمكن القول ان الفئة الاثر ضعفا من بين الاطفال هي الاكثر عرضة للاعتداء الجنسي.

لقد دلت الدراسات أن الطفل الذي بين 2 و3 سنوات والذي ليس له أي معرفة بهذا النشاط الجنسي بأنه مؤذى، سيتعرض مستقبلا لمشكلات تتعلق بعدم قدرته على مواجهة عواقبها الفيزيولوجية والنفسية والعقلية.

الطفل الذي يبلغ 5 سنوات وأكثر، يمكن ان يتعرف على المعتدي وقد يتعلق به ويقع في فخ الارتباط العاطفي بالمعتدي وبين عدم تقبل هذا الفعل من ناحية القيم. وفي حالة حاول هذا الطفل الابتعاد عن العلاقة الجنسية فإن المتحرش يهدده بالتخلي العاطفي عنه (-Loss of Love La perte de L'amour). وفي حالة كان المتحرش فرادا من العائلة فإن الطفل يظهر الغضب والغيرة على المتحرش، ون ناحية أخرى يكون دائما خائفا أن تتكشف العلاقة».

وحسب تقدير منظمة الامم المتحدة للطفولة (UNICEF)، «أنه يوجد تقريبا مليون طفل مستغل جنسيا كل سنة، واغلبهم من الفتيات، هذا الاستغلال هو في اطار التجارة الجنسية والسياحة الجنسية»¹⁹، وأغلب الفتيات المعتدى عليهن جنسيا هن في سنوات العاشرة. المعوقون والمتخلفون عقليا هم كذلك من بين أكثر فئات الاطفال عرضة للاعتداء الجنسي، ولذلك لعدم نضجهم من ناحية القيم أم لعدم قدرتهم على المواجهة وبسبب وضعيتهم الاجتماعية. خاصة اذا « كان هذا الطفل مقيما في مصلحة متخصصة، او في في اماكن مهمشة، او ان تم اخفاؤهم عن عامة الناس»¹⁵.

تشير معطيات منظمة الامم المتحدة للطفولة ان «246 مليون طفل بين 5 و17 سنة يعملون في ظروف تسمح باستغلالهم جنسيا، واغلبهم يعيشون في جنوب شرق آسيا.

- الاطفال اليتامى والمنفصلون عن اسرهم بسبب كوارث طبيعية او بسبب الحروب هم كذلك مستهدفون بشكل كبير في هذا المجال، والذين تجاوز عددهم خلال التسعينيات مليون طفل يتيم وأكثرهم في افريقيا.

• كل سنة 1.2 مليون طفل هو ضحية سوء المعاملة، اغلبهم في غرب افريقيا الوسطى، والذين يكلفون بأعمال تعرضهم للاستغلال الجنسي (يعملون في المناجم والحقول).

• حسب معدلات المواليد الحالية، تشير التقديرات السنوية الى أن 2 مليون فتاة قد تخضع لتشويه الأعضاء التناسلية¹⁹.

وعموما فإن الاعتداء الجنسي على الاطفال يتوقف على عدة عوامل منها خصائص المعتدي، الذي قد يكون منهم من لا يميز في اعتدائه بين الاعمار لذا يكون أحد ضحاياهم أطفال رضع، وفي هذا الشأن فإن دراسة تمت سنة 2001 تبين ان 82% من الاعتداءات في البلدان العربية حدثت في اماكن يفترض ان تكون آمنة.

اجراءات التدخل في حالة الاعتداء الجنسي على الطفل:

عندما يعرف الاولياء أو المختصين ان الطفل قد تعرض الى اعتداء جنسي، يشعر هؤلاء بالأسى تجاه هذه الوضعية، هذا الاسى تصاحبه مجموعة من التظاهرات السلوكية التي دون قصد تؤثر سلبا على الطفل الضحية. لذا هناك مجموعة من الاجراءات التي لا بد من أدائها لأجل التخفيف من توتر الطفل والتخفيف من أثر الصدمة، وذلك بالإجابة على التساؤل الآتي:

ماذا يمكن ان نقول للطفل المهتدى عليه جنسيا؟

الجواب يكون بمجموعة من الاجراءات تلخص فيما يلي :

تشجيع الطفل على التكلم بكل حرية، مع تجنب أي تعقيب أو تأنيب.

أن نظهر للطفل اننا نتفهمه، وأن يؤخذ كلام الطفل مأخذ الجد، حيث اظهر المختصون في علم النفس الطفل والمراهق وعلم أعصاب الطفل والمراهق ان الاطفال الذين يحظون بالاستماع والتفهم يكونون اكثر ارتياحا من غيرهم ممن اعتدي عليهم جنسيا، ذلك أن اتاحة الفرصة للطفل المعتدى عليه بالتحدث يلعب دورا هاما لأجل التخفيف من حدة صدمة الاعتداء.

طمأنة الطفل بأن سعيه الى التعبير عن وضعيته هو أمر إيجابي، خاصة اذا كان المعتدي هو من اقرب الضحية، الامر الذي يجعل الطفل يحس بتأنيب الضمير والالتزام بالسرية، خاصة اذا تلقى تهديدا من المعتدي بالانتقام منه أو من أقرب الناس اليه في حال باح بالسر.

أن نقول للطفل أنه غير مسؤول عن ما حدث له جراء الاعتداء، لأن أغلب الاطفال يظنون ان ما يحدث لهم من اعتداء هو بسببهم ، كما يهيبا لهم أن ما تعضوا له هو عقاب جراء خطأ اقترفوه (وهو في الحقيقة مجرد تهيأت).

في الأخير توفير الحماية للطفل، وطمأنته بأنه سيتم مساعدته على تجاوز مشكلته في اقرب وقت.

متابعة الوضعية الصحية للطفل من طرف المختصين في طب الأطفال وطبيب الامراض

العقلية المختصة بالطفل والمراهق ، والطبيب النفساني، الى غاية ان يتحقق شفاء الطفل، وذلك بالتركيز على معرفة الكيفية التي نفذ بها المتحرش فعلته. كما يمكن الاستعانة بهؤلاء المختصين لأجل مساعدة اقارب الطفل حتى يتجاوزون هم كذلك الصدمة»⁷.

ان اهم ما يمكن الاعتماد عليه هو الاستماع للطفل، وذلك لأجل اعادة ثقته بالبالغين، الامر الذي فقدته نتيجة الاعتداء عليه جنسيا، كما انه لا بد من الانتباه الى امكانية لجوء الطفل الى الكذب.

وقاية الطفل من الاعتداء الجنسي:

من أهم الاجراءات التي تتخذ لوقاية الطفل من الاعتداء الجنسي هو التركيز على تعليمهم كيفية حماية أنفسهم ، وذلك بإكسابهم آليات « الوقاية والحماية والدفاع » ضد أي مشكلة تعترضهم، خاصة في حالة التعرض الى مواقف خطيرة. «لذا على الاولياء والمعلمين ان يتمتعوا بالكفاءة لتحديد هذه المخاطر كي يعلموها للطفل (Le Savoir-faire) . كما ان تدخل المصالح الاجتماعية واخلالها الملحقمة على مستوى كل منطقة يمكنها ان تساهم في هذا المجال بتقديم دعم خاص يوفر المراقبة واليقظة الدائمة بما فيها ما يمكنه أن يساهم في وقاية وحماية الطفل من الاعتداءات الجنسية»⁹.

إن وقاية الطفل من الاعتداءات الجنسية، تكون عن طريق مؤسسات اخرى كذلك، ففي اوربا«عمدت رياض الاطفال والمدارس الى وضع برامج وقائية خاصة، تهتم بإشراك الاولياء والمختصين العاملين بالمؤسسات المتخصصة بهذا النوع من المشكلات. اذ ان أكثر ما توفره هذه المؤسسات هو تعليم الطفل وتوعيته بمعنى الاعتداء الجنسي، وتعليمهم كيفية الوقاية والحماية»⁸. ومن الناحية الاجرائية تتم عملية اعداد الطفل لمواجهة أي نوع من الاعتداءات بالتركيز على المحاور الآتية:

اعداد الطفل للحياة للحياء : Préparer l'enfant a la vie de tout les jours

اعداء الطفل للحياة يبدأ بتوفير جو آمن، وبالسهر على أن يكون بصحة جيدة من الناحية الفيزيولوجية والعقلية والاجتماعية والنفسية. ومما يجب التركيز عليه هو مساعدة الطفل على تنمية ثقته بنفسه، لأنه في اغلب الحالات المتحرش جنسيا يتجنب الاطفال الواثقون بأنفسهم لانهم واعون بالموقف وقل هشاشة، كما انهم سرعان ما ينسحبون من المراوغات التي تتم عليهم من طرف المتحرش جنسيا.

تنمية الثقة بالنفس عند الطفل يمكن أن تتحقق من خلال مايلي:

«- تأكيد الذات، والقدرة على التعبير عن حاجاته وأحاسيسه.

القدرة على معالجة المشكلات وعلى اتخاذ القرار.
احترام الذات، والاحتراف المعترف به من طرف الاخرين.
حوار ايجابي حول الجنس.

Trouver la meilleure réponse حيالها على الاستجابة والقدرة على الاستجابة حيالها
:face a des situations potentiellement dangereuses

- حتى يكتسب الطفل الآليات التي تساعد على التعرف على المواقف الخطيرة، وعلى الاستجابة المناسبة حيالها، لا بد من التركيز على مبدأ انه لكل فرد الحق في الامن.
- أن يتعلم الطفل مبدأ «لكل فرد الحق في الأمن هذا يجعل منه فردا مسؤولا تجاه ذاته وتجاه المجتمع، كما يجعله يفكر في الرد المناسب تجاه أي خطر، كما يكسبه مجموعة من القيم أهمها التعاون والتضامن وتقديم المساعدة.
- ان يتعرف الطفل على نوعية المواقف التي يمكن ان تكون مهددة لأمنه ولأمن غيره، وإعطائه امثلة واقعية.
- تعليم الطفل المؤشرات والأعراض التي تظهر على جسمهم في حال وجود خطر مهدد، كانتفاخ البطن، سرعة نبضات القلب، ارتعاش القدمين... الخ
- أن يتعلم الطفل طلب المساعدة من الشخص المناسب.

3- التعرف على الاعتداء الجنسي كموقف وعرقلة والتخلص منه

Identifier, empêcher et arrêter l'abus sexuel

يوجد عدة طرق لتحقيق هذا الهدف، والمسؤولية تقع خاصة على عاتق الاولياء والمعلمين والمربين. يكون ذلك باعطاء الحرية للطفل للتعرف على استراتيجيته الخاصة في التعرف على المواقف الخطيرة وعلى مواجهتها. اما دور الوالدين والوالدين فيكون من خلال مايلي:

- ان يتعلم مبدأ «جسمك ملكك»
- ان يتعلم التعرف على المواقف المقبولة وغير المقبولة
- ان يتعلم يقول «لا»، ان يقول «اذهب، ابتعد»، و ان يقول لراشد ممن يثق فيه: أريد أن نتحدث» حتى يعبر له عن التهديد والاستدراج الذي يتعرض له.
- ان يتعلم التمييز بين «سر مفيد، وسر غير مفيد»
- المعتدي جنسيا (المتحرش جنسيا) هو شخص معروف بالنسبة للطفل. لذا على الطفل ان يتعلم في حال طلب منه احد الاقارب ان ينفرد به او ان يلتزم الصمت في حال قدم له هدية، هنا

على الطفل ان يخبر اقرب الموثوقين بالنسبة له

- المعتدي جنسيا قد يكون غريب عن الطفل¹³
- ان يتعلم طلب المساعدة وان يبحث عنها: بأن يتعلم الطفل -في الوضعيات العادية- ان يتعرف على الهيئات والجهات والأفراد الذين يمكنه طلب المساعدة منهم في حال تعرضه الى أي خطر، هذا علاوة على المساعدة التي يطلبها ممن يثق فيهم.
- تشجيع الطفل على مساعدة الغير، وهذا من خلال تكوين صداقات، والقدرة على الانتماء للجماعة والمجتمع، والتي تبدأ من أصدقائه ثم زملائه في الروضة ففي المدرسة»¹¹

خلاصة:

الاعتداء الجنسي على الاطفال مشكلة خطيرة جدا، آثارها تمتد الى بقية حياة الفرد في حال لم يجد التدخل المبكر والسريع. ان للطفل الحق في الحماية وفي تعلم حماية ذاته، وفي تنمية شخصيته وتنمية استراتيجيات مواجهة مواقف الحياة. الوالدين والمعلمين والمربون هم اكثر من يتحملون هذه المسؤولية، لكن هذا غير كاف، اذ يتطلب الامر ايجاد مؤسسات وهيئات تتناول هذه المسألة بأكثر فعالية وذلك حفاظا على صحة الطفل وعلى صحة الاسرة وصحة المجتمع

الهوامش:

1. أحمد محمد الشهري (2006): الخصائص النفسية والاجتماعية والعضوية للأطفال المتعرضين للايذاء (دراسة مسحية مقارنة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في العلوم الاجتماعية)، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص ص 64-65.
2. الزهراني سعيد سعيد (1424هـ): ظاهرة ايذاء الاطفال في المجتمع السعودي (دراسة ميدانية على عينة من الاطفال الذكور في مناطق المملكة الثلاث الكبرى، وزارة الداخلية، مركز أبحاث مكافحة الجريمة.
3. طارق علي أبو السعود (2011): وسائل مواجهة العنف ضد الاطفال، ص 6.
[www.policemc.gov.bh/reports/2011/Apr il/563437615143881493/2011-2-.pdf](http://www.policemc.gov.bh/reports/2011/Apr%20il/563437615143881493/2011-2-.pdf).
4. موسوعة علم النفس الشاملة (1999)، ج 6، ص 18.
5. نيوبيرغر ايلي - ترجمة احمد رمو (1997): اساءة معاملة الاطفال، منشورات وزارة الثقافة، دمشق، سوريا، ب ط، ص 78.
6. اليونيسيف: الاستغلال الجنسي للأطفال في أنحاء العالم، ص 1.
www.unicef.org/arabic/protection/files/world_congress_Bachground-Ar.pdf.
7. L'Accademie Américaine de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, PP 2,3.
www.pédagopsy.eu/abus-sexuel.htm
8. Barron.I.G. et Topping K.J. : « School-based child sexual abuse prevention programs : a revieu of effectivness », in review of educational researsh, vol.79, n.1, p431463-.
9. Brochure Daphne : « Lutte contre la violence envers les enfants, les adolescentset les femmes », cmmission européenne, DG justice, liberté et sécurité, programme Daphne, office des publications officielles des communautés européennes, 2007.
10. Bureau international Catholique de l'enfance : Enfant victime de maltraitance, 2011, P1.
11. Finkelhor D. : « Prevention of sexual abuse through educational programs directed toward children », in Peaddiatrics, vol.120, n.3,2007, PP.640645-.
12. Gerard Lopez : « Enfants violés et violentés : Le scandale ignoré », Edition panod, 2013.
13. Gorana Hitrec : Apprendre aux enfants a se protéger contre l'abus sexuel, PP 185190-.

14. Henriette Bloch & all : Larousse Grand dictionnaire de la psychologie, ed. Mame, France, 2007, P660.
www.coe.int/t/dg3/children/1in5/source/publication_Sexuel_Violence/Hitrec_fr.pdf.
15. Hilary Brown : « Les abus sexuels contre les enfants handicapés, P118.
www.cie.int/dg3/children/1in5/source/publication_sexual_violence/brown-FR.pdf
16. Richard Von Krafft-Ebing : Psychopathia sexualis, 1886.
17. Robert Belleret, Alain Salles : La personnalité des pédophiles, 2009, P1. [Antipedocriminel.wordpress.com/200901/03//La-personnalité-des-pédophiles/](http://Antipedocriminel.wordpress.com/200901/03//La-personnalit%C3%A9-des-p%C3%A9dophiles/)
18. Robert Belleret, Alain Salles : « Comment se protéger des pédophiles », 2009, P2.
[www.Lemonde.Fr/société/article/200727/08//comment-se-protéger-des-pédophile_947964_3224.html](http://www.Lemonde.Fr/societ%C3%A9/article/200727/08//comment-se-prot%C3%A9ger-des-p%C3%A9dophile_947964_3224.html)
19. UNICEF : Deuxième conférence Arabe Africaine contre l'exploitation, La violence et l'abus sexuels des enfants, Rabat, 2004, P3.
20. www.unicef.org/french/early_childhood/9482.html. P1.
21. [www.osezdire.com/PDF/Journal/qui-est-pédophile.pdf](http://www.osezdire.com/PDF/Journal/qui-est-p%C3%A9dophile.pdf). P2.
22. www.assabah.press.ma/index.php?option=com_content&view=article&id=3936:---q---&catid=1:cat_courrier&Itemid=58.

