دراسة حول

واقع الإعتداء الجنسي على الأطفال في محافظات قطاع غزة

إعداد

وحدة النشر والمعلومات

المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات

2009

ملخص

تم تنفيذ الدراسة في النصف الأول من شهر أكتوبر عام 2009 على عينة مكونة من (390) طفل من كلا الجنسين، ضمن الفئة العمرية (8–15) عام.
حيث تم تطبيق الدراسة في جميع محافظات قطاع غزة باستخدام أداة المجموعة البؤرية، من خلال تنفيذ (6) مجموعات بؤرية في كل محافظة بواقع (12–16) طفل في كل مجموعة بؤرية. وتم التوصل إلى النتائج التالية:

- 7% من عينة الدراسة تعرضوا لشكل أو آخر من أشكال الاعتداء الجنسي.
- في 55.5% من الحالات التي تعرض فيها الأطفال ضمن عينة الدراسة للاعتداء الجنسي كان المعتدي شخصاً معروفاً للطفل.
- 60% من الأطفال الذين تعرضوا لاعتداء جنسي ضمن عينة الدراسة لم يطلبوا المساعدة من أحد لا أثناء ولا بعد وقوع الاعتداء.
- 40% من الأطفال الذين تعرضوا لاعتداء جنسي ضمن عينة الدراسة لم يتحدثوا لأحد عن تعرضهم لهذا الاعتداء.
- نصف أفراد العينة يمتلكون معلومات قليلة عن الاعتداء الجنسي.
- ثلث أفراد العينة لا يستطيع التمييز بين اللمسة الجيدة واللمسة السيئة.
- نصف أفراد العينة لم يدركوا بعد أن المعتدي قد يكون أحد أفراد الأسرة.
- 80% من أفراد عينة الدراسة توقعوا أن تكون أول ردة فعل لهم في حال تعرضهم للاعتداء الجنسي هي الصراخ والهروب من المكان.
- ما يزيد عن 85 قصة واقعية لاعتداءات جنسية بحق الأطفال تم تسجيلها خلال العمل في الدراسة (شاملة لما تم نقله على ألسنة أطفال العينة وتتعلق بآخرين خارجها).

أولاً: مشكلة الدراسة وأهميتها

مقدمة:

تتصدر مشكلة الاعتداءات الجنسية عامة وعلى الأطفال بشكل خاص اهتمام كافة المؤسسات التي تعمل في مجال حقوق الطفل في جميع أنحاء العالم، ويتفق الجميع على ضرورة التصدي لهذه الانتهاكات ومحاربة جميع أشكال الاعتداءات على الأطفال.

فمشكلة الاعتداءات الجنسية على الأطفال من أخطر المشاكل التي طفت على السطح في مجتمعنا الفلسطيني في الآونة الأخيرة، وهي بمثابة قضية خطيرة يجب الوقوف عليها والعمل بشكل جاد للحد منها مِنْ قبل كل مَنْ يقع عليه المسؤولية اتجاه أطفالنا.

فمجتمعنا الفلسطيني أصبح يعاني من آفة نخشى أن تصبح ظاهرة قد تطال كل منزل، حيث عدد الحالات في ازدياد مستمر حسب ما يتوفر لدينا من معلومات، رغم تكتم مجتمعنا على هذه القضية وتخبئتها خلف الجدران والأبواب المغلقة مما ساعد على تفاقمها يوما بعد يوم.

ونظراً لكونها ظاهرة صامتة ممنوع الاقتراب منها أو الحديث عنها بسبب الأعراف التي تداولها المجتمع الفلسطيني وخصوصاً تناول وطرح موضوع الثقافة الجنسية، فهو ممنوع عن الحديث أو النشر أو التداول، وفيه يكمن شرف الأسرة والعائلة وهو من المحرمات.

فحقوق الطفل يجب الحفاظ عليها بكافة السبل، ويجب أن تبقي مكفولة بحماية القانون، فقد يعود الازدياد إلى عدم تطبيق القانون بحق المعتدين في ظل الشلل الذي تعانيه المؤسسة التشريعية الفلسطينية والمؤسسة التنفيذية ولجوء المجتمع أفراداً وجماعات إلى آليات الحماية الذاتية التي وبكل تأكيد تفتح أبواباً كثيرة للانتهاكات وخصوصاً ضد الأطفال وهي الفئة الأقل قدرة على الدفاع عن نفسها.

وتأتي هذه الدراسة في سياق فلسفة عمل المركز الذي يهتم بالدرجة الأولى بحماية الأطفال من خلال برنامج التوعية والإرشاد الذي ينفذه منذ تأسيسه، حيث لمسنا في الفترة الأخيرة ارتفاع ملحوظ في عدد الحالات التي تم الاعتداء عليها جنسياً حسب ما ورد إلينا ضمن قسم الإرشاد النفسي بالمركز، مقارنةً بعدد الحالات في الأعوام السابقة.

مشكله الدراسة:

تتناول الدراسة الحالية واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في الفئة العمرية من (8–15) عام في محافظات قطاع غزة، حيث نبعت الحاجة لهذه الدراسة نظراً لافتقار المكتبة الفلسطينية وخصوصاً في قطاع غزة لدراسات وأبحاث تتناول واقع الاعتداء الجنسي بحق الأطفال.

حيث إن كل ما يقال في هذا الموضوع يقع ضمن اجتهادات وآراء شخصية غير مُحددة لمدى انتشار هذه الظاهرة وتأتي ضمن حديث نظري بعيد نسبياً عن الواقع الفعلي لحجم الظاهرة.

وبالتزامن مع الحديث عن العديد من حالات الاعتداء الجنسي التي تداولتها وسائل الإعلام المحلية والمراكز الأهلية العاملة في مجال الطفولة أو مجال حقوق الإنسان.

حيث أن حالات الاعتداء التي تم الكشف عنها في مراكز الشرطة والمستشفيات تأتي ضمن ما تم الإبلاغ عنه، ولم تحدد الحالات التي تم إخفاءها بقصد أو بدون قصد من أهالي الضحية.

ومن هنا دعتنا الحاجة في المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات لدراسة مدى انتشار ظاهرة الاعتداء الجنسي بحق الأطفال في محافظات قطاع غزة.

ويمكن تلخيص مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

"**ما هو واقع الاعتداء الجنسي بحق الأطفال ضمن الفئة العمرية (8–15) عام في محافظات قطاع غزة؟**"

وينبثق عنه التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما هي درجة امتلاك الأطفال في الفئة العمرية (8–15) عام معلومات حول أشكال الاعتداء الجنسي؟
2. ما هي درجة امتلاك الأطفال في الفئة العمرية (8–15) عام للطرق التي يمكن أن يتبعها المعتدى؟
3. ما هي درجة امتلاك الأطفال من (8–15) عام معلومات حول الشخص الذي يمكن أن يعتدي علي الأطفال جنسياً؟
4. ما هي درجة امتلاك الأطفال من (8–15) عام لمعلومات حول الأماكن التي يمكن أن يحدث فيها الاعتداء الجنسي؟
5. ما مدى امتلاك الأطفال لمعلومات حول رد فعل الطفل الذي يتعرض لاعتداء جنسي؟
6. معرفة مدى إمكانية توجه الأطفال لطلب المساعدة في حال تعرضهم لاعتداء جنسي؟
7. معرفة مدى امتلاك الأطفال معلومات حقيقية وواقعية لحالات اعتداء جنسي بحق الأطفال؟
8. معرفة نسبة الأطفال الذين تعرضوا لاعتداء جنسي ضمن عينة الدراسة؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلي:

1. معرفة مدى امتلاك الأطفال معلومات حول الاعتداء الجنسي.
2. تحديد نسبة الأطفال الذين تعرضوا لاعتداءات جنسية في قطاع غزة.

أهميه الدراسة:

تنبع أهميه الدراسة من الاعتبارات التالية:

1. جرأة الموضوع المطروح نظراً للخصوصية التي يتمتع بها المجتمع الغزي.
2. حداثة المعلومات التي تناولتها الدراسة.
3. قلة الدراسات والتقارير التي تحدثت عن حجم الظاهرة.
4. توفير مصدر معلوماتي مهم للعاملين في مجال حماية الطفولة.

حدود الدراسة:

- **الحد الزمني:** تم إجراء هذه الدراسة في الفترة من 3– 15 أكتوبر 2009.
- **الحد المكاني:** تم إجراء هذه الدراسة في محافظات قطاع غزة الخمسة.
- **الحد البشري:** تم إجراء هذه الدراسة علي عينه عشوائية من الأطفال في الفئة العمرية (8–15) في محافظات قطاع غزة.
- **الحد الموضوعي:** تناولت الدراسة واقع الاعتداء الجنسي على الأطفال في الفئة العمرية (8–15) في محافظات قطاع غزة.

مصطلحات الدراسة:

- **التحرش الجنسي:** سلوك مفروض من شخص على آخر ويحمل طابعاً ورموزاً جنسية، يقوم خلاله المعتدي باستغلال السلطة والقوة دون موافقة الطرف الآخر.

- **الاستغلال الجنسي:** هو اتصال جنسي بين طفل وشخص بالغ من أجل إرضاء رغبات جنسية عند الأخير مستخدماً القوة والسيطرة عليه.

- **الاغتصاب:** هو فرض اتصال جنسي رغماً عن إرادة الضحية باستغلال المكانة، السيطرة، السلطة أو الخداع أو استغلال عجز نفسي أو عقلي أو جسدي لدى الضحية؛ وليس الاغتصاب تعبيراً عن رغبة جنسية أو عواطف تجاه الضحية إنما اعتداء عنيف يهدف إلى إذلال أو الإساءة إلى الضحية من خلال استعمال الجنس وسيلة لممارسة العنف.

- **الاعتداء أو التحرش الجنسي بالطفل:** هو استخدام الطفل لإشباع الرغبات الجنسية لبالغ أو مراهق. ويطلق التحرش الجنسي على كل إثارة يتعرض لها الطفل عن عمد، وذلك بتعرضه للمشاهد الفاضحة أو الصور الجنسية أو العارية، أو غير ذلك من مثيرات كتعمد ملامسة أعضائه التناسلية فضلاً عن الاعتداء الجنسي المباشر في صوره المعروفة، الطبيعي منها والشاذ .

- **المتحرش جنسياً "المعتدي":** هو شخص يكبر الضحية بخمس سنوات على الأقل وله علاقة ثقة وقرب للضحية، وقد يمارس التحرش الجنسي شخص غير معروف للضحية وفي كثير من الأحيان يكون المتحرش شخص تربطه بالضحية صلة قرابة أو معرفة أو عمل، لذا قد يكون المتحرش أي فرد من أفراد المجتمع.

ثانياً: الإطار النظري

إضاءات ومقتطفات حول التحرش الجنسي:

- ❖ التحرش الجنسي ليس تعبيراً عن الإعجاب.
- ❖ التحرش الجنسي ليس تعبيراً عن الرغبة.
- ❖ التحرش الجنسي ليس محاولة للتودد.
- ❖ التحرش الجنسي ليس شكل من أشكال التواصل والعلاقات الصحية بين الجنسين.
- ❖ التحرش الجنسي يحدث في الأماكن العامة والخاصة (الشارع، منزل العائلة، المدرسة، أماكن العمل).
- ❖ التحرش الجنسي قد يبدأ من النظرات الجنسية تجاه الضحية ويمكن أن ينتهي بالاعتداء الجنسي.

أشكال التحرش أو الاعتداء الجنسي بالطفل:

1. التصفير والغمز.
2. النظرات والنكات الجنسية.
3. المداعبات الكلامية والتعليقات والتلميحات ذات الطابع الجنسي.
4. الكلام الإباحي القذر المحرج.
5. مكالمات هاتفية أو عن طريق الانترنت بهدف المعاكسة.
6. لمس المناطق الحساسة لدى الطفل.
7. تحريض الطفل على لمس المناطق الخاصة لدى المعتدي .
8. كشف وإظهار الأعضاء التناسلية للطفل.
9. تعريض الطفل لصور أو أفلام إباحية ومناظر مخلة.
10. تصوير المناطق الحساسة لدى الطفل.
11. حضن الطفل لأغراض جنسية.
12. التقبيل المفرط للطفل.
13. التلفظ بألفاظ وكلمات سيئة مع الطفل.
14. الاغتصاب.

درجات الاعتداء الجنسي وفق صعوبتها:

1. **الاغتصاب:** فرض عملية جنسية كاملة، قد تتم من خلال استعمال القوة أو بإغراءات عن طريق اللعب.
2. **إعمال مشينة:** ملامسة الأعضاء الجنسية للطفل، أو طلب منه ملامسة الأعضاء الجنسية للأكبر منه سنا أو الأقوى منه جسدا.
3. **مشاهدة:** كشف الطفل على مواد، أفلام، مواقع، صور أو أجواء جنسية.
4. **مداعبات:** ويتمثل في الغمر والنظرات والنكات الجنسية.

الاغتصاب:

يعتبر الاغتصاب من أصعب وأقسى أشكال العنف الذي يمارس ضد أي فرد من أفراد المجتمع، وهي جريمة يشدد عليها القانون، فهي تنتهك جسد ونفس الضحية وكيانها الاجتماعي.

وتنتشر جرائم الاغتصاب في المجتمعات الإنسانية ومن ضمنها مجتمعنا منذ قديم العصر ولقد وقعت ضحيتها العديد من النساء والفتيات إلا أنه جرت العادة على أن يجري التكتم حولها وإحاطتها بالسرية التامة، ولقد نجحت الحركة النسوية والمؤسسات المهنية –إلى حد ما– في السنوات الأخيرة في كسر طوق الصمت الذي لف هذه الجرائم وقامت بتسليط الضوء عليها من خلال النشر المكثف في وسائل الإعلام والنشاطات التثقيفية مما شجع الكثير من ضحايا جرائم الاغتصاب على كشف معاناتهن وتقديم الشكاوى ضد مرتكبيها والتقدم لطلب الدعم ورغم كل ذلك مازالت القيود الاجتماعية والأفكار المسبقة التي تلوم وتذنب الضحية، تمنع غالبية الضحايا من المكاشفة والبوح بما تعرضن له وتتركهن فريسة لتبعات هذه الجرائم القاسية.

عواقب التحرش الجنسي بالطفل:

الطفل الذي يتعرض للتحرش بمعناه المشار إليه، غالباً ما يحدث له ما يسمى إفاقة جنسية مبكرة؛ وهو ما يؤدي إلى إصابته بأي نشاط جنسي زائد، والطفل في هذه السن من الناحية العلمية لا يعرف الميول الجنسية بالمقصود المعروف لدى الكبار، لكن يمكن أن يندرج هذا النشاط الجنسي الزائد بما يتتبعه من تصرفات تحت ما يسمى بالسلوك السيئ الذي يفعله الطفل مقلداً أو مجبراً دون غريزة حقيقية داخله؛ فتظهر لديه تصرفات جنسية، وقد يتحول لمتحرش.

الدلائل التي تعرف بها أن الطفل متحرش به أو معتدى عليه جنسياً:

تنقسم هذه الدلائل إلى قسمين جسدية وسلوكية:

أ. الدلائل الجسدية للاعتداء أو التحرش:

1. الحكة في منطقة الرقبة والمناطق الحساسة.
2. رائحة أو إفراز غير طبيعيين من المناطق الحساسة .
3. ملابس داخلية ملطخة بالدم أو ممزقة.

4. ألم يصاحب استخدام دورات المياه أو الجلوس أو المشي .
5. وجود دم مع التبرز أو التبول .
6. إصابات في المنقطة الحساسة؛ احمرار، جروح، ألم عند اللمس.
7. دلالات على عدوى والتهابات وفطريات.

الدلائل السلوكية للاعتداء أو التحرش:

1. محاكاة الأفعال الجنسية وخاصة الفموية منها .
2. معرفة الكثير عن الجنس يفوق معرفة الأطفال الذين في عمره.
3. إيحاء جنسي في رسومات الطفل وكتاباته.
4. استخدام المصطلحات الجنسية في حديثه وحواراته .
5. تصرفات جنسية مع أطفال آخرين أو مع بالغين .
6. الخوف ورفض الذهاب لأحد الوالدين أو الأصدقاء أو الأقارب بدون سبب واضح (تغير سلوكي مفاجئ تجاه شخص معين كان يحبه) وتجنب التواجد في نفس مكانه أو التجاوب معه .
7. عدم الثقة بالنفس أو بالآخرين .
8. العدوانية المفرطة تجاه الأطفال والحيوانات وبالخصوص تجاه شخص معين.
9. التغير في شخصية الطفل بدون سبب واضح.. فبدلاً من كون الطفل منفتحاً على الحياة دائم اللعب والنشاط يصبح انطوائي وانعزالي عن أصدقائه وأسرته والناس الذين يحبهم .
10. من الممكن أن يرجع لتصرفات أقل من عمره.. خصوصًا إذا كان في مرحلة الابتدائية؛ كمص الأصبع.. التبول اللاإرادي ليلاً...أو استخدام مصطلحات الأطفال التي كان يستخدمها عندما كان صغير.. بشكل عام تكثر عنده استخدام مصطلحات الأطفال.
11. يرفض خلع ملابسه.. أو يظهر اضطراب وخوف وعدم راحة عندما يخلعها.
12. انزعاج واضح عند الاستحمام.
13. اضطرابات في الأكل.
14. الأطفال الأكبر سناً يظهر عليهم الإيذاء المتعمد للذات..جرح النفس.. وتعاطي الأدوية بإفراط بغرض الانتحار.
15. محاولة التحرش بطفل آخر.
16. الأطفال الأكبر سناً نلاحظ لديهم إهمال الذات والنظافة الشخصية والمظهر وتدني المستوى الدراسي ورفض المشاركة في النشاطات المدرسية، وإظهار نوع من التمرد على كثير من المستويات والهروب من المدرسة.
17. في المراهقين.. تكثر الأفكار والميول الانتحارية والعدوانية وعدم احترام الذات والآخرين .

كيف يقع الاعتداء؟

هناك عادةً عدة مراحل لعملية تحويل الطفل إلى ضحية جنسية:

1. التودد والإغراء:

إن الاعتداء الجنسي على الطفل عمل مقصود مع سبق الترصد. وأول شروطه أن يختلي المعتدي بالطفل، ولتحقيق هذه الخلوة عادة ما يُغري المعتدي الطفل بدعوته إلى ممارسة نشاط معين كالمشاركة في لعبة مثلا.

ويجب الأخذ بالاعتبار أن معظم المتحرشين جنسياً بالأطفال هم أشخاص ذوي صلة بهم، وحتى في حالات التحرش الجنسي من خارج نطاق العائلة؛ فإن المعتدي عادة ما يسعى إلى إنشاء صلة بأم الطفل أو أحد ذويه قبل أن يعرض الاعتناء بالطفل أو مرافقته إلى مكان ظاهره برئ للغاية كساحة لعب أو متنزه عام مثلا.

أما إذا صدرت المحاولة الأولى من بالغ قريب، كالأب أو زوج الأم أو أي قريب آخر، وصحبتها تطمينات مباشرة للطفل بأن الأمر لا بأس به ولا عيب فيه، فإنها عادة ما تقابل بالاستجابة لها. وذلك لأن الأطفال يميلون إلى الرضوخ لسلطة البالغين، خصوصاً البالغين المقربين لهم. وفي مثل هذه الحالات، فإن التحذير من الحديث مع الأجانب يغدو بلا جدوى ولكن هذه الثقة "العمياء" من قبل الطفل تنحسر عند المحاولة الثانية وقد يحاول الانسحاب والتقهقر ولكن مؤامرة "السرية" والتحذيرات المرافقة لها ستكون قد فعلت فعلها واستقرت في نفس الطفل وسيحوّل المتحرش الأمر إلى لعبة السر الصغير الذي يجب أن يبقى بيننا. وتبدأ محاولات التحرش عادة بمداعبة المتحرش للطفل أو أن يطلب منه لمس أعضائه الخاصة محاولاً إقناعه بأن الأمر مجرد لعبة مسلية وإنهما سيشتريان بعض الحلوى التي يفضلها مثلاً حالما تنتهي اللعبة.

وهناك، للأسف، منحى آخر لا ينطوي على أي نوع من الرقة. فالمتحرشون الأعنف والأقسى والأبعد انحرافا يميلون لاستخدام أساليب العنف والتهديد والخشونة لإخضاع الطفل جنسياً لنزواتهم. وفي هذه الحالات، قد يحمل الطفل تهديداتهم محمل الجد لاسيما إذا كان قد شهد مظاهر عنفهم ضد أمه أو أحد أفراد الأسرة الآخرين. ورغم أن للاعتداء الجنسي، بكل أشكاله، آثاراً عميقة ومريعة، إلا أن التحرش القسري يخلف صدمة عميقة في نفس الطفل بسبب عنصر الخوف والعجز الإضافي.

2. التفاعل الجنسي:

إن التحرش الجنسي بالأطفال، شأن كل سلوك إدماني آخر، له طابع تصاعدي مطّرد. فهو قد يبدأ بمداعبة الطفل أو ملامسته ولكنه سرعان ما يتحول إلى ممارسات جنسية أعمق.

3. السرية:

إن المحافظة على السر هو أمر بالغ الأهمية بالنسبة للمتحرش لتلافي العواقب من جهة ولضمان استمرار السطوة على ضحيته من جهة أخرى. فكلما ظل السر في طي الكتمان، كلما أمكنه مواصلة سلوكه المنحرف إزاء الضحية. ولأن المعتدي يعلم أن سلوكه مخالف للقانون فإنه يبذل كل ما في وسعه لإقناع الطفل بالعواقب الوخيمة التي ستقع

إذا انكشف السر. وقد يستخدم المعتدون الأكثر عنفاً تهديدات شخصية ضد الطفل أو يهددونه بإلحاق الضرر بمن يحب كشقيقه أو شقيقته أو صديقه أو حتى أمه إذا أفشى السر. ولا غرابة أن يؤثر الطفل الصمت بعد كل هذا التهديد والترويع.

والطفل عادة يحتفظ بالسر دفيناً داخله إلا حين يبلغ الحيرة والألم درجة لا يطيق احتمالها أو إذا انكشف السر اتفاقا لا عمدا. والكثير من الأطفال لا يفشون السر طيلة حياتهم أو بعد سنين طويلة جداً. بل إن التجربة، بالنسبة لبعضهم، تبلغ من الخزي والألم درجة تدفع الطفل إلى نسيانها (أو دفنها في لاوعيه) ولا تنكشف المشكلة إلا بعد أعوام طويلة عندما يكبر هذا الطفل المعتدى عليه ويكتشف طبيبه النفساني مثلاً أن تلك التجارب الطفولية الأليمة هي أصل المشاكل النفسية العديدة التي يعانيها في كبره.

أساليب المعتدي:

ليست هنالك طريقة أو أسلوب واحد يستعمله المعتدي للوصول إلى الأطفال ومن ثم استغلالهم. هنالك من يتودد للأطفال ويتقرب منهم لإعطائهم الشعور بالأمان ومن ثم استغلالهم، وهنالك من يقدم الحلوى والهدايا. هنالك من يتلفظ بكلمات محبة وإخلاص ووعود غير واقعية، هنالك من يفاجئ الطفل ويقوم بتهديده وتخويفه وهنالك من يستعمل القوة ويضرب ويقسو. ولكنه نادراً نظراً لخوف المعتدي من ترك أثر على جسم الضحية الأمر الذي يثير شكوكاً حول ذلك.

مكان الاعتداء:

تجري حوادث الاعتداء الجنسي على الأطفال في كل مكان، قد تتم داخل البيت في غرفة نوم الطفل، وهو المكان الذي من المفروض أن يكون الأكثر أماناً، وقد يحدث في ساحة المنزل، قد يحدث عند الجيران، في الدكان، في المدرسة أو في الحضانة، قد يحدث عند الأقارب أو المعارف أو داخل السيارة.

كيف يمكننا التمييز بين التصرف الصحيح والتصرف المسيء؟

علينا كأطفال ومراهقين هنا الانتباه لثلاثة أمور متعلقة بالمعتدي أو المعتدى عليه:

1. الجيل: عندما يكون فارق السن بينك وبين من تعتبره صديقك سنتين وما فوق لا تكون المعاملة بينكما طبيعية ومتساوية لأنه هنالك فرق بالتفكير والتصرف، لذلك مهم الحذر وإذا اقتضى الأمر رفض، تبادل معلومات حول تطور جسميكما ونموكما بما يتعلق بالأعضاء الجنسية، بما في ذلك مشاهدة أحدكما جسم الآخر وملامسته لأن في هذا التصرف إساءة للصغير سنا.

2. القوة الجسدية: إذ قد يختلف عنك بالحجم والقوة الجسدية زميل في نفس سنك، وقد يمكِّنه هذا من إجبارك على ممارسة تصرف جنسي غير مقبول: يشدك، يضربك أو يهددك.

3. مكانة الفرد بالمجموعة: حيث أن استغلال أحد أفراد مجموعة جيلك، قدرته على التأثير عليك وعلى الآخرين بدرجة عالية، للاعتداء على جسمك، أو أن يقوم بقيادة أفراد آخرين من المجموعة بالاعتداء عليك.

البوح عن الاعتداء الجنسي:

ما يميز الاعتداء الجنسي عن أنواع الاعتداءات المختلفة هو وجود عامل السر. غالباً ما يقوم المعتدي في نهاية التصرف الجنسي بطلب أو بتهديد الطفل بألا يخبر أحداً بما حدث بينهما، وفي كثير من الأحيان يحمّله مسؤولية الحدث ويهدده بأن كشف السر للآخرين قد يتسبب بمشاكل أصعب من الاعتداء ذاته. هذا التهديد كثيراً ما يولد عند الطفل مخاوف وبلبلة تعيق بوحه للسر، وكثيراً ما تمنعه من البوح للأبد ويبقى يعاني الاستغلال لفترة مستمرة خوفا من النتائج التي سيؤدي لها البوح.

يتم البوح عن الاعتداء الجنسي بعدة طرق منها قيام الطفل أو الطفلة بمبادرة ذاتية وإخبار من يشعر معهم بأمان عما حدث أو ما يحدث لهم؛ إلا أن الأطفال في جيل الطفولة المبكرة والمراهقة الأولى قلما يبادرون للبوح.

فمن ينجح بالمبادرة الذاتية –عادة– هم الأطفال في جيل المراهقة، حيث لديهم القدرة اللغوية والتعبيرية لإيصال الأمر بشكل واضح لمن يعتبرونهم مصدر أمان وحماية. وفي غالب الأحيان يتم ذلك بشكل تدريجي، وعلى مراحل حتى يشعر المراهق بأمان كامل وثقة أكيدة. ومع ذلك الكثير من المراهقين لم ينجحوا بالبوح عن معاناتهم حتى جيل البلوغ أو أنهم لا يكشفون السر نهائيا.

وفي حالات أخرى يلاحظ المقربون للطفل حدوث اعتداء دون أن يتحدث الطفل عن ذلك مباشرة وإنما يتنبهون لذلك من خلال مشاهدتهم لبعض التغييرات النفسية والسلوكية المفاجئة عنده، وفي بعض الأحيان تلاحظ علامات جسدية كالجروح أو احمرار في منطقة الأعضاء الجنسية قد تسبب أوجاع للطفل.

العوامل التي تمنع الأطفال من البوح عن سر الاعتداء:

أهم العوامل هي المشاعر الصعبة التي يعيشها الطفل أثناء الاعتداء الجنسي وبعده، نخص بالذكر المشاعر التالية: الخوف من المعتدي، أو الشعور بالمسؤولية تجاه الحدث، رغم أن مسؤولية الاعتداء تقع على المعتدين فقط، وقد يشعر الطفل بالبلبلة وعدم فهم ما يحدث، لأن المعتدي أحياناً يستعمل أساليب لطيفة وجمل تعبر عن محبة. قد يشعر أيضاً الطفل بالخجل الشديد من كشف أعضائه أو من الحديث عن ذلك لاحقا. وفي حالات كثيرة يشعر الطفل برفض لنفسه ويشعر بالذنب، وقد يشعر بالخوف الشديد من نتائج البوح كرد فعل الأهل أو التذنيب أو العقاب أو من دمار الأسرة خاصة إذا كان المعتدي أحد أفراد الأسرة.

نحن نؤكد على أهمية البوح والكشف عن الاعتداء الذي نعاني منه أو عانينا لأن من حق كل طفل العيش في بيئة صحية غير مسيئة له. ونقول للأطفال والمراهقين الذين تعرضوا لإساءة جنسية، بكافة الأجيال، أنتم لستم المذنبين بل المذنب الوحيد هو الذي اعتدى عليكم. لا تتعاونوا مع المعتدي وتخفوا سر الاعتداء بل تشجعوا وتوجهوا لأقرب شخص لكم أو أقرب جهة رسمية لكي تحصلوا على مساعدة، بالرغم من التهديد والتخويف من قبل المعتدي، لأنه فقط بهذا سيكف المعتدي عن فعلته وسينال العقاب الذي يستحقه. اعرفوا أيضاً، أنتم لستم الوحيدين الذين قد أسيئ إليهم، بل هنالك الكثير والكثير ممن كشفوا السر ونجوا من آفة الاعتداءات الجنسية.

في أي سن يمكن أن يتعرض الطفل للتحرش أو الاعتداء؟

الطفل من سن الولادة يمكن أن يقع في براثن التحرش بصوره المختلفة؛ فالطفل يواجه هذا الخطر في أي وقت وفي كل وقت يمكن أن يغيب فيه عن رقابة الوالدين أو المربي الأمين.

من هو المعتدي؟

المعتدي حسب تعريف العلماء هو شخص يكبر الضحية بخمس سنوات على الأقل؛ وقد يكون المعتدي أي فرد يتعامل مع الطفل. فقد يكون الأب، الأم، الخال، العم، الجار، المربي، المدرس، صديق العائلة أو أي فرد آخر. من المفارقات المحزنة أن عدداً كبيراً من المعتدين يحبون أطفالهم بصدق ولكنهم يجدون أنفسهم في مواجهة مواقف حياتية خارجة عن نطاق سيطرتهم ويعجزون عن التكيف معها، وهم عادة انطوائيون أو محرومون من الأصدقاء أو العائلة وربما ليس لديهم من يمدّهم بالدعم المعنوي والعاطفي الذي يحتاجون. وربما كانوا يمقتون أنفسهم أو عاجزين عن تلبية احتياجاتهم العاطفية الكامنة.

أسباب الإساءة الجنسية:

1. نقص التوعية الجنسية المطلوب توفيرها للأطفال في مختلف الأعمار.
2. التكتم على هذا الجانب من قبل أولياء الأمور.
3. حب الاستطلاع الذي يتميز به بعض الأطفال مما يجعلهم فريسة سهلة.
4. العامل الاقتصادي الذي يدفع العائلات أن ينام أفرادها في غرفة واحدة، أو إرسال أطفالهم للعمل في أماكن غير آمنة.
5. عدم مراقبة الوالدين لما يشاهده الأطفال عبر وسائل الأعلام.
6. التصرفات الجنسية التي قد يمارسها الوالدين في حضور الأطفال.
7. الانحرافات أو المشكلات النفسية للمعتدي.

حقوق الطفل في المواثيق الدولية:

1. إعلان جنيف بشأن حماية الأطفال سنة 1924:

وهو أول وثيقة دولية يتم صياغتها بعد الحرب العالمية الأولى لذلك برز فيها أثر الحرب عبر النص على حق الطفل في التغذية والعلاج ومساعدة الأطفال الضالين وتأمين مأوى لهم.

2. إعلان حقوق الطفل سنة 1959:

صدر في الدورة الرابعة عشر للجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ 20/11/1959 وتم التأكيد فيه على عدة مبادئ من أهمها:

1. تمتع جميع الأطفال بهذه الحقوق دون تمييز.
2. الحق في حماية حياته الخاصة.
3. الحق في الجنسية.
4. حق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالعلاج والترفيه.
5. الحق في التعليم المجاني والإلزامي.

3. اتفاقية حقوق الطفل سنة 1989:

أسرع الاتفاقات الدولية من حيث التوقيع والنفاذ حيث اعتمدت بتاريخ 20/11/1989 وبدأ نفاذها بعد توقيع "20" دولة بتاريخ 2/9/1990. وهي تحتوي على ديباجة ثلاثة أجزاء.

1. الديباجة: تنص على مبادئ عامة تقوم عليها الاتفاقية.
2. الجزء الأول: يحتوي على التزام الدول الموقعة بالعمل على حماية حقوق الطفل المنصوص عليها في هذا الجزء مثل الحق في الحياة، الجنسية، الرعاية الصحية، حياة الطفل في كنف والديه، الأسرة البديلة عند الحاجة، وحرية الرأي والتعبير.....الخ وتحتكم الدولة عند النزاع على هذه الحريات إلى مبدأ المصلحة الفضلى للطفل.
3. الجزء الثاني: ويتعلق بإنشاء لجنة تسهر على مراقبة مدى التزام الدول الأعضاء الموقعة على الاتفاقية.
4. الجزء الثالث: ويتعلق بالمسائل الإجرائية للاتفاقية مثل توقيع الدول وتوقيت نفاذها وعدد الدول المطلوب تصديقها عليها لنفاذها واللغات المكتوبة بها.

حقوق الطفل في القانون الفلسطيني:

عالج المشرع الفلسطيني حقوق الطفل في العديد من النصوص والقوانين على رأسها القانون الأساسي الفلسطيني إلى جانب قوانين منها على وجه الخصوص قانون الطفل الفلسطيني، قانون العمل، القانون الجنائي.

1. حقوق الطفل في القانون الأساسي:

بوصفه القانون الأساسي الذي ينص على قواعد عامة دون تفصيل فقد أفرد الدستور الفلسطيني، المادة 29 منه للنص على حقوق الطفل معتبراً أن رعاية الأمومة والطفولة واجب وطني. وللأطفال الحق في:

1. الحماية والرعاية الشاملة.
2. عدم استغلالهم أو قيامهم بأعمال تؤدي إلى الإضرار بهم.
3. الحماية من الإيذاء والمعاملة القاسية والضرب حتى من ذويهم.
4. في حالة الحكم عليهم لجرم اقترفوه، معاملتهم بشكل يؤدي إلى إصلاحهم وفصلهم عن الكبار.

كما يمكن أن يفهم من نص المادة 24 المتعلقة بمجانية التعليم وإلزامه حتى التعليم الأساسي بأنه من النصوص المنظمة لحقوق الطفل.

وإن كانت هذه النصوص قد جاءت خاصة بالطفل إلا أن ذلك لا يعني أن الطفل لا يتمتع بالحقوق الأخرى التي نص عليها القانون الأساسي مثل (الحق في السكن، حرية التفكير، إبداء الرأي، بيئة نظيفة، التنقل.....الخ).

2. حقوق الطفل في قانون الطفل الفلسطيني:

وهذا القانون هو المفصل لحقوق الطفل والمفند لكيفية احترامها وضمان تطبيقها – هذا بحسب الأصل– وقد حدد القانون في مادته الأولى، الطفل وهو كل من لم يتم الثامنة عشرة من العمر.

وحسب المادة الثانية من قانون حقوق الطفل فإنه يهدف إلى:

1. الارتقاء بالطفولة في فلسطين بما لديها من خصوصيات.
2. تنشئة الطفل على الاعتزاز بهويته الوطنية والقومية والدينية.
3. إعداد الطفل لحياة حرة مسئولة في مجتمع مدني.
4. حماية حقوق الطفل في البقاء والنماء والتمتع بحياة حرة آمنة.
5. توعية المجتمع بحقوق الطفل.
6. إشراك الطفل في مجالات الحياة المجتمعية.
7. تنشئة الطفل على الأخلاق الفاضلة.

والناظر إلى هذه الأهداف يجد أنها جميعاً تستهل بكلمات متشابهة مثل تنشئة، إعداد، حماية، توعية....دون أن يحدد لنا من الذي سيقوم بذلك، كان من الأفضل تحديد مسئولية الدولة تجاه الطفل ونسبة تحقيق هذه الأهداف لها وليس للقانون فقط.

3. حماية الأطفال في قانون العقوبات الفلسطيني:

يعتبر قانون العقوبات الدرع الحصين للمجتمع الذي يسعى إلى حمايته من الأفعال الضارة سواء بكيانه كمجتمع أو بمصالح وحقوق أفراده.

وقد أفرد قانون العقوبات الكثير من المواد التي تعالج أفعالاً يكون الأطفال في المقام الأول ضحيتها فجرمها، وغلظ عقوبتها واعتبرها من الجرائم الخطيرة ومنها:

1. تجريم قتل الطفل حديث الولادة حتى لو كان القاتل الأم، المادة 226.
2. تجريم محاولة إسقاط الجنين حتى لو كانت من الأم، المواد 175-176.
3. تجريم فعل ولى الطفل والمتولي رعايته حال التخلي عنه أو الامتناع عن إعالته، المواد 184-185-186.
4. تجريم إبرام عقد الزواج لفتاة تقل عن 15 سنة م 182، ما لم تكن بالغة م 183.
5. تجريم مواقعة بنت دون الخامسة عشرة من قبل الزواج م 156.
6. السماح للحدث بالإقامة في بيت للبغاء م 165.
7. المحافظة على الحدث دون السادسة عشرة إذا ما ارتكب والداه أو متولي الرقابة جريمة تتعلق بالآداب العامة أو أحد أقاربه أو شخص ذو لياقة أو معهد مختص م 389.

ثالثاً: إحصاءات ودراسات مشابهة

1. دراسة المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات 2006:

في مسح ميداني أجراه المركز في العام 2006 على عينة مكونة 3000 طفل على مستوى الضفة الغربية وقطاع غزة حول العنف ضد الأطفال، وفيما يتعلق بالاعتداء الجنسي تبين أن ما نسبته 6% من الأطفال تعرضوا للكشف عن الأعضاء التناسلية (3.8% منهم تعرضوا مرة واحدة) 5.7% من الأطفال تعرضوا للحضن لأغراض جنسية، (2.9% تعرضوا مرة واحدة) 6.5% من الأطفال تعرضوا للمس أعضائهم التناسلية، (2.9% منهم تعرضوا مرة واحدة)، 8.1% من الأطفال دفعوا لعمل أشياء مشينة كالتلفظ بألفاظ سيئة، (3.9% منهم دفعوا مرة واحدة)، 6% من الأطفال أجبروا على مشاهدة صور سيئة (2.7% منهم أجبروا على ذلك مرة واحدة)، 4.7% من الأطفال تعرضوا للتقبيل المفرط (2% منهم تعرضوا مرة واحدة) 3.2% تعرضوا للاغتصاب، (1.1% منهم تعرضوا مرة واحدة).

أما عن الجهات التي مارست الاعتداء الجنسي على الأطفال فقد تنوعت، حيث أن الاعتداء تم من قبل الأب أو أحد الأخوة أو أحد الأقارب أو أشخاص غرباء بنسب مختلفة حسب اختلاف شكل الاعتداء. وفيما يتعلق بمكان الاعتداء فإن 20% – 30% من الأطفال يرون أن الاعتداء تم عليهم في البيت الذي يعيشون فيه.

أما عن الطرق التي استخدمها المعتدي لاستدراج الأطفال وممارسة أي شكل من أشكال الاعتداء الجنسي بحقهم فقد تنوعت كما يراها الأطفال، حيث أن 30% من أفراد العينة يرون أن المعتدي استدرجهم من خلال الطلب منهم تقديم مساعدة له ليصل إليهم، ويرى آخرون أن المعتدي قام بشراء هدايا أو هدد الأطفال بالقتل كي يمارس الاعتداء عليهم.

أما عن شعور الأطفال بعد تعرضهم للاعتداء الجنسي، فقد شعر 35% بعدم الأمان أو الغضب الشديد. وفيما يتعلق برد فعل الأطفال فإن 36% لجأوا إلى شخص طلباً للحنان والعاطفة، 22.6% لجأوا إلى المرشد النفسي في المدرسة، 15% لم يتحدثوا عما حصل معهم لأحد.

في حين 62% من الأطفال تقريباً فكروا في طلب المساعدة عندما تعرضوا للاعتداء الجنسي، منهم 40% لجأوا إلى الأم طلباً للمساعدة، 28.5% لجأوا إلى الأب.

أما عن شكل النصيحة التي قُدمت لهم فيرى 45% منهم أنهم حصلوا على تهدئة وتوفير جو من الطمأنينة، وأن 18% تم اللجوء بهم إلى الشرطة.

2. دراسة روضة بصير:

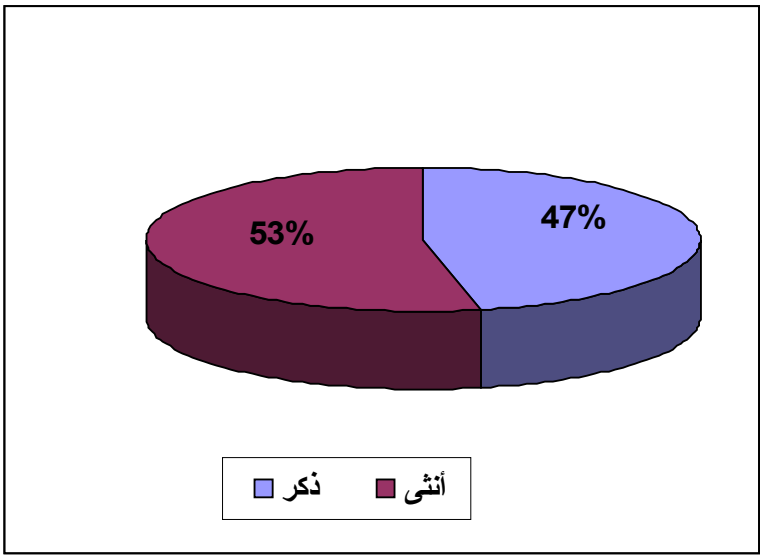
كشفت الدراسة التي أعدتها روضة بصير مديرة مركز الدراسات النسوية في الضفة الغربية عن دراسة محلية أعدت حول الاعتداءات والاستغلال الجنسي للأطفال وآثاره في المجتمع الفلسطيني شملت عينة مكونة من 652 طالباً وطالبة في بعض الجامعات الفلسطينية تبين أن 30.5% قد تعرضوا إلى التحرش الجنسي مرة واحدة في سن ما قبل الدراسة 5.7% تعرضوا للاستغلال الجنسي من قبل أحد أفراد العائلة، و 11.6% تعرضوا للاستغلال الجنسي من قبل أحد الأقارب، وحوالي 13.2% تعرضوا للتحرش الجنسي من قبل غرباء.

وقد أشارت الدراسة إلى أن ما نسبته 33.4% من الأطفال المعتدى عليهم قد تعرضوا فيها للتحرش الجنسي أكثر من مرة. وبينت الدراسة أن التحرشات الجنسية تمت في بيئة الطفل ومحيطه فحوالي 33% من الاعتداءات تمت في المكان الذي يعمل به الطفل المعتدى عليه، 24.8% تم الاعتداء عليهم في مكان عام 24.4% من الحالات تم الاعتداء عليها في الحي الذي يعيش فيه الطفل المعتدى عليه، 17.8% حالة تم الاعتداء عليهم في المنزل.

رابعاً: خصائص عينة الدراسة

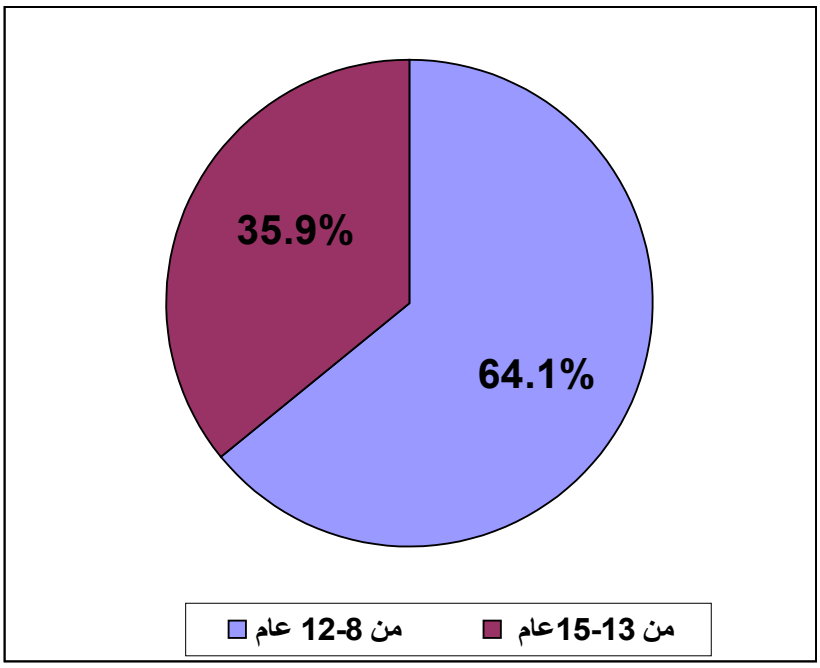
1. توزيع العينة حسب الجنس:

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	182	46.7%
أنثى	208	53.3%
المجموع	390	100%



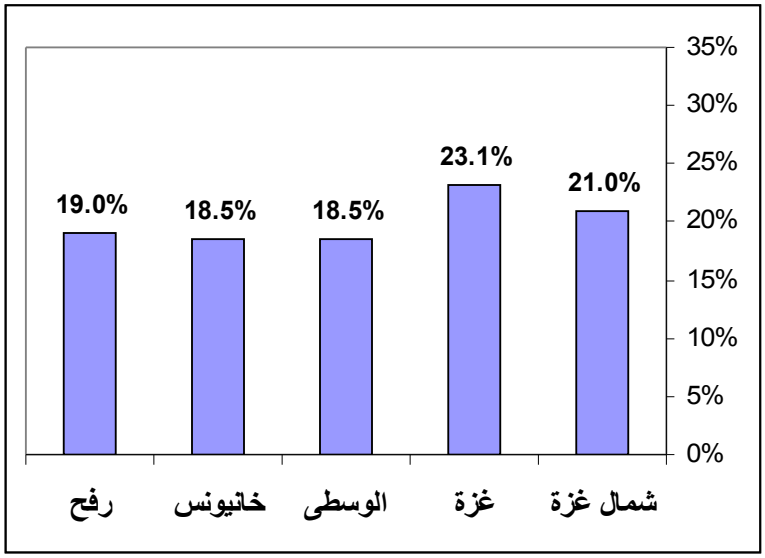
2. توزيع العينة حسب الفئة العمرية:

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
8-12 عام	250	64.1%
13-15 عام	140	35.9%
المجموع	390	100%



3. توزيع العينة حسب المحافظة:

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
شمال غزة	82	21.0%
غزة	90	23.1%
الوسطى	72	18.5%
خانيونس	72	18.5%
رفح	74	19.0%
المجموع	390	100%



خامساً: نتائج الدراسة

1. امتلاك الأطفال لمعلومات حول التحرش الجنسي:

تبين من النقاش أن غالبية الأطفال يمتلكون معلومات قليلة عن الاعتداء الجنسي، حيث تركزت الإجابات أن الاعتداء الجنسي "هو لمس مناطق حساسة من الجسم" وجاءت بعض الإجابات أن الاعتداء الجنسي هو "التلفظ بألفاظ نابيه" أو "تعريض الطفل لصور مشينة".

وبعدما قام الباحثون بالتوسع بشكل أكبر في النقاش مع الأطفال وسؤالهم عن أشكال الاعتداء الجنسي التي يعرفونها تم الحصول على معلومات أكثر تفصيلاً، لكن مصادرها متباينة حيث نصف أفراد العينة أفادوا بمعلومات كثيرة ومفصلة، بينما البقية فأفادت بمعلومات قليلة لم تزد أي شيء عما ذكر قبل التوسع في النقاش. وتم تلخيص الإجابات التي ذكرها الأطفال حول أشكال الاعتداء الجنسي كالتالي:

1. لمس مناطق حساسة من جسم الطفل.
2. خلع ملابس الطفل وتعريته وتصويره.
3. إجبار الطفل علي مشاهدة صور وأفلام جنسية.
4. حضن الطفل لأغراض جنسية.
5. التقبيل المفرط للطفل.
6. التلفظ بألفاظ وكلمات سيئة مع الطفل.
7. الاغتصاب.

2. معرفة الأطفال للفرق بين اللمسة الجيدة واللمسة السيئة:

تبين من الدراسة أن ثلثي الأطفال تقريباً يستطيع التمييز بين اللمسة الجيدة واللمسة السيئة، في حين بقية الأطفال مازال لا يميز بشكل كبير بين اللمستين. حيث تركزت إجابات الأطفال حول اللمسة الجيدة بأنها:

1. لمسة عطف وحنان من الأب والأم.
2. اللمسة بهدف السلام على الأقارب والأصدقاء.
3. لمسة الطبيب بهدف العلاج.
4. مصدرها شخص معروف.
5. لا تسبب إيذاء للطفل.
6. لمسة المدرس بهدف الشكر والثناء والتقدير.

أما إجابات الأطفال حول اللمسة السيئة فجاءت كالتالي:

1. مصدرها شخص غريب.
2. تسبب الإيذاء للطفل.
3. نية صاحبها غير سليمة.
4. هي لمس مناطق حساسة من جسم الطفل.
5. تحصل في الأماكن الخالية والمهجورة.

وعند التفصيل بشكل أكبر حول هذه اللمسات من خلال ذكر أمثلة لثلاث لمسات يتعرض لها الطفل وهي لمسة الأم بغرض النظافة، لمسة الطبيب بغرض العلاج، لمسة المعلم بغرض الشكر والتقدير؛ اتفق جميع أفراد العينة أن لمسة الأم بغرض النظافة والاستحمام ليست اعتداء جنسي بحق الطفل، ولمسة الطبيب بهدف العلاج ليست اعتداء جنسي علي الطفل، لكن حوالي 10% من أفراد العينة اعتبروا أن لمسة المعلم اعتداء جنسي بحق الأطفال وبقية الأطفال لم يعتبروا لمسة المعلم اعتداء جنسي بحق الأطفال.

3. الطرق التي يمكن أن يتبعها المعتدي لممارسة الاعتداء الجنسي بحق الأطفال:

تبين من الدراسة أن الأطفال يعرفون طرق متعددة ومتنوعة يمكن للمعتدي أن يتبعها لممارسة الاعتداء الجنسي بحق الأطفال، فقد ذكروا عدة إجابات، لكن تم حصرها في الوسائل والطرق التالية وهي مرتبة حسب نسبة تكرارها ترتيباً تنازليا:

1. إغراء الطفل بالهدايا والألعاب والنقود
2. استغلال براءة الطفل
3. استخدام العنف والقوة مع الطفل
4. طلب المساعدة من الطفل
5. تهديد الطفل بالقتل

4. الشخص الذي يمكن أن يعتدي جنسياً على الطفل:

تبين من الدراسة أن الأطفال يمتلكون معلومات متعددة ومختلفة حول الأشخاص الذين يمكن أن يعتدوا جنسياً على الأطفال، لكن في أغلب الإجابات كان المعتدي هو شخص غير معروف للطفل، أو كان المعتدي هو أحد الأقارب مثل: (العم – الخال – ابن العم/العمة – ابن الخال/الخالة – ابن الأخ/الأخت). في حين أن نصف أفراد العينة تقريباً لم يدركوا بعد أن المعتدي قد يكون من أسرة الطفل كالأخ أو الأب أو الأم.

5. الأماكن التي قد يحدث فيها الاعتداء الجنسي:

أما عن الأماكن التي قد يحدث فيها الاعتداء الجنسي بحق الأطفال، فقد تبين من الدراسة معرفة الأطفال بأماكن متنوعة قد يحدث فيها الاعتداء الجنسي بحقهم، وقد تركزت غالبية إجابات الأطفال على الأماكن الخالية والمهجورة والمدارس والمحال التجارية. وقد تم حصر الإجابات وترتيباً تنازلياً حسب تكرارها كالتالي: الأماكن الخالية والمهجورة – المحال التجارية والسوبر ماركت – المدارس – المنازل – وسائل المواصلات (السيارة والباص) – المرافق العامة (منتزهات، نوادي، حدائق) – الشوارع – البحر – بيوت الأقارب – أماكن العمل – بيوت الجيران.

6. رد فعل الأطفال الأولي في حال التعرض للاعتداء الجنسي وطلبهم للمساعدة:

بسؤال أطفال العينة ككل عن أول ردة فعل لهم في حال حاول شخص ما أن يعتدي عليهم جنسياً بأي شكل من الأشكال أجاب 312 من أفراد العينة (نسبتهم 80%) بأنه سيصرخ ويهرب من المكان.

وفيما يتعلق بطلب الأطفال للمساعدة في حال تعرضهم للاعتداء الجنسي، هل سيطلبون المساعدة من أحد، أم يستسلمون للاعتداء، وفي حال طلبهم للمساعدة فلمن سيلجئون، بينت الدراسة أن حوالي 85% من الأطفال يعتقدون بأنهم سيطلبوا المساعدة في حال تعرضوا للاعتداء الجنسي، بينما 10% لن يطلبوا المساعدة، في حين 5% من الأطفال لم يكن لهم رأي بصدد هذا السؤال.

ولقد جاءت إجابات الأطفال الذين سيطلبون المساعدة من آخرين عن جهة اللجوء متعددة ومتنوعة وتم حصرها في الجهات الأكثر تكراراً وهي: الأب – الأم – الشرطة – الأقارب – الأخ – صديق – المعلم – المرشد التربوي في المدرسة.

7. قصص واقعية لاعتداءات جنسية سمعها الأطفال:

أفاد الأطفال عينة الدراسة بالعديد من القصص التي سمعوها لاعتداءات جنسية، حيث تم تسجيل ما يزيد عن (85) قصة واقعية حدثت على مستوي قطاع غزة. وفي العديد من القصص التي سردها الأطفال لم يفعل الطفل "الضحية" أي شيء، وبعضهم ذكر أن الطفل وذويه توجهوا إلى الشرطة للتبليغ عن المعتدي.

وقد تدرجت حدة وقسوة الاعتداء على الطفل في القصص التي ذكرها الأطفال من تحرش لفظي بالطفل إلى معاكسات إلى تصوير بالجوالات إلى خطف وخلع الملابس حتى وصلت إلي أقصى درجة وهي الاغتصاب ثم القتل.

ولكن في كثير من القصص لم يكن المعتدى معروفاً، وبالتالي لم ينل العقاب الملائم لردعه ومنعه من الاعتداء مرة أخرى، بل يكتفي الطفل بالصراخ والهروب إلى المنزل وطلب المساعدة من الوالدين.

العدد الكبير من القصص التي ذكرها الأطفال يدل على انتشار ملحوظ للظاهرة في قطاع غزة.

8. بصدد الأطفال الذين وقعوا ضحايا لاعتداءات جنسية:

تبين من الدراسة أن (27) طفل من أفراد العينة (نسبتهم 7% من العينة) قد تعرضوا للاعتداء الجنسي، منهم (23) طفل تعرضوا للاعتداء مرة واحدة، في حين أن الأربعة الباقيين تعرضوا للاعتداء أكثر من مرة. ومن بين الـــ (27) طفل، طفلان تعرضا للتحرش اللفظي فقط والبقية تعرضوا للاعتداء الجنسي فعلياً.

وقد كان المعتدى في (12) حالة اعتداء شخص غريب غير معروف للطفل، بينما في (15) حالة منها كان المعتدى معروف وتمثل في:

1. سائق: (4) حالات
2. بائع/صاحب سوبر ماركت: (4) حالات
3. المدرس: (2) حالة
4. ابن الجيران: (4) حالات
5. طالب في الفصل: حالة واحدة

ونلاحظ في جميع الحالات الواردة أن المعتدى كان من خارج المحيط الاجتماعي للطفل، مع أن العديد من الدراسات أكدت أن نسبة ليست قليلة من الاعتداءات الجنسية تحدث في محيط أسرة الطفل، لكن في هذه الدراسة لم يؤكد أي طفل أنه تعرض للاعتداء من قبل قريب له. وذلك يدعونا للتأمل والبحث ملياً في هذه النتيجة.

وعند سؤال ضحايا الاعتداء عن أول ردة فعل لهم عند تعرضهم للاعتداء، فقد تنوعت ردود الأفعال. فمنهم من حاول ضرب أو فض المعتدى، أو الصراخ أو الهروب من المكان وعدم العودة إلى مكان الاعتداء، ومنهم من استنجد بوالده أو بشخص يثق به "مرشد المدرسة، مدير المدرسة". في حين قال بعض الأطفال أنهم لم يفعلوا أي شيء عند تعرضهم للاعتداء الجنسي.

وبسؤال الأطفال الذين كانوا ضحايا لشكل أو آخر للاعتداء للجنسي حول مشاعرهم عقب وقوع الاعتداء فعبروا عن ذلك بك بكلمات متنوعة وتنم عن حالة استياء عام بعد التعرض للاعتداء الجنسي.

حيث أفاد غالبيتهم بشعورهم بالحزن والخوف، وجاءت الإجابات مرتبة حسب تكرارها تنازليًا كالتالي: الحزن – الخوف – القلق – الوحدة والانطواء – الرعب – الألم والتعب – الغضب – الاكتئاب – التوتر – انعدام الثقة بالنفس والآخرين – الحزن – الرغبة في الانتحار.

ويجدر القول أن 60% من الأطفال الذين تعرضوا للاعتداء تحدثوا بأنفسهم عن تعرضهم للاعتداء الجنسي لآخرين، بينما النسبة الباقية لم يتحدثوا لأحد عن تعرضهم للاعتداء الجنسي.

وبسؤال الأطفال الذين تحدثوا للآخرين عن تعرضهم للاعتداء الجنسي، أفاد 87.5% منهم أنهم تحدثوا للأب بينما البقية تحدثوا للأخ أو للمرشد التربوي في المدرسة.

وبسؤال الأطفال الذين كانوا ضحايا فعليين للاعتداء تبين أن ما نسبته 60% منهم لم يطلبوا المساعدة من أحد لا أثناء وقوع الاعتداء ولا بعده، بينما النسبة الباقية طلبوا المساعدة من الشرطة أو المرشد التربوي أو الأخ أو شخص ما في مكان الحدث.

سادساً: التوصيات

1. تنفيذ المزيد من الأبحاث والدراسات التي تتناول ظاهرة الاعتداء الجنسي بمزيد من التفصيل.
2. تنفيذ أنشطة وبرامج للأطفال وأولياء الأمور لتوعيتهم حول موضوع الاعتداء الجنسي.
3. القيام بحملات توعية لتشجيع ضحايا الاعتداء الجنسي بإبلاغ الشرطة لمحاسبة المعتدين.
4. ضرورة إيقاع العقوبة اللازمة بحق المعتدين جنسياً على الأطفال وفق ما ينص عليه القانون.
5. ضرورة تكاثف الجهود الأهلية والحكومية من أجل الحد من انتشار هذه الظاهرة.