خطوة

المجلس العربي للطفولة والتنمية

مجلة فصلية متخصصة
في الطفولة المبكرة

العدد الثامن والعشرون
مايو ٢٠٠٨

ملف العدد:

العنف ضد الأطفال

خطوة

مجلة فصلية متخصصة فى
" الطفولة المبكرة "
تصدر عن المجلس العربى للطفولة والتنمية

برئاسة صاحب السمو الملكى
الأمير طلال بن عبد العزيز

المشرف العام
الأمين العام للمجلس العربى للطفولة والتنمية

رئيس التحرير
د. ثائرة شعلان

مدير التحرير
إيمـان بهى الدين

نائب مدير التحرير
دينا الظاهر

سكرتير التحرير
مروة هاشم

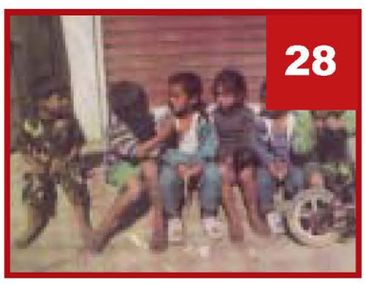
الإشراف الفنى
محمد أميـن

الهيئة الإستشارية
د.أحمد الربعى
أ.حمدى قنديل
د.سارة التركى
د. سهام الصويغ
أ. عبداللطيف الضويحى
د.عثمـان فراج

اللجنة العلمية
أ.د. ثريا عبد الجواد
أ.د. صفاء الأعسر
أ.د. ليلى كرم الدين

الاستفسارات والمقترحات والاشتراكات:
تقاطع شارعي مكرم عبيد وعبد الرزاق السنهوري
ص.ب: ٧٥٣٧ الحي الثامن – مدينة نصر
القاهرة ١١٧٦٢ – جمهورية مصر العربية
هاتف: ٣/٢/١/٢٦٧١٢٠٥٠ (٢٠٢+)
فاكس: ٢٦٧١٢٠٥٩ (٢٠٢+)
E-mail: accd@arabccd.org
www.arabaccd.org

فى هذا العدد



العنف ضد الأطفال ٤
العنف ضد الأطفال
المفهوم والأشكال والعوامل ٦
العنف ضد الطفلة ٨
دورالإرشاد الأسري في مناهضة العنف
ضد الأطفال ١٠
الضرب التأديبي للأطفال، هل هو
إساءة لهم؟ ١٦

العنف ضد الأطفال المعاقين وكيفية
تدعيم أسرهم ١٨
وسائل الإعلام وحماية الأطفال
من العنف ٢١
إشكالية الطفل العراقي في ظل
النزاعات المسلحة ٢٤
لماذا يولد الأطفال في غزة؟! ٢٨
أوضاع الطفولة المبكرة في
المدن العربية ٣٠

التقرير العالمي بشأن العنف
ضد الأطفال ٣٤
ورشة عمل الإعلاميين العرب
لحماية الأطفال من العنف ٣٨
شبكة الإعلاميين العرب لمناهضة
العنف ضد الأطفال ٤٠
آمواقع تهمك: ٤٢
إصدارات ٤٦

الاشتراكات السنوية	المنطقة	أفراد	مؤسسات
	جمهورية مصر العربية:	٣٠ جنيها مصريا	٩٠ جنيها مصريا
	البلدان العربية:	٢٠ دولارا أمريكيا	٦٠ دولارا أمريكيا
	البلدان الأجنبية:	٣٠ دولارا أمريكيا	٩٠ دولارا أمريكيا

افتتاحية

إن العناية بالأطفال هي العمود الفقري لإنجاز التنمية البشرية .وتنمية الطفولة المبكرة هو المفتاح للتنمية المستدامة .ويحتاج العالم العربي اليوم وبشدة إلى إرساء وتقوية منظومة حماية الأطفال، لأن حمايتهم قضية حقوقية وتنموية على السواء لا يمكن التغاضي عنها.

وقد وثقت الدراسات الطبية والتعليمية، بشكل جيد، أهمية السنوات الأولى من الحياة على نمو وتطور الطفل، فتطور الذكاء والشخصية والسلوك الاجتماعي والنمو الذهني يكونون أسرع في الإنسان خلال السنوات المبكرة من حياته .ويحتاج الطفل للحياة في إطار أسرة تراعي حاجاته الإنسانية من الحنان والحب والتوجيه والرعاية، وتحفيز قدراته الذهنية لكي ينشأ في أمان ويحقق التوازن النفسي والعقلي.

ويتناول هذا العدد من مجلة " خطوة " قضية العنف ضد الأطفال، وهى من أكثر القضايا خطورة على مستقبل الأطفال وأوطانهم؛ فهذه المرحلة من حياتهم هي نقطة البداية أما للنجاح، والمشاركة، والتفوق، أو الفشل في حياتهم المستقبلية، وعلاقاتهم الاجتماعية، وقدرتهم على تكوين أسرة سليمة، واللجوء إلى المخدرات، أو إلى الشارع .

في العالم العربي لم تأخذ الصحة النفسية للأطفال في الاعتبار بعد، ومعظم الآباء يفتقدون إلى المعلومات الأساسية والمهارات التي تساعد الطفل على التطور العاطفي والاجتماعي .ويتعرض الكثير من الأطفال إلى انتهاكات داخل الأسرة مثل الضرب الذي ما زال يستخدم كأحد وسائل التنشئة، علاوة على استخدام العنف اللفظي والتفرقة في المعاملة بين الإناث والذكور .ورغم أهمية الصحة النفسية في تكوين شخصية الطفل، نجد الكثير من الأسر تهتم بالنمو البدني لأطفالها، فتركز على تغذيتهم، لكنها لا تدرك احتياجاتهم النفسية والذهنية في هذه المرحة المبكرة من حياتهم، وتهمل نموهم العاطفي والمعرفي .

إن الأطفال الذين يتعرضون للعنف يصبحون هم أنفسهم منتجين للعنف، ويتعرضون لخطر الاكتئاب، وقد يقدمون على الانتحار في سنوات المراهقة أو الشباب ولذلك فإن العنف ضد الأطفال يعد أكبر تهديد للتطور الاجتماعي .ومن الأهمية بمكان توعية الأسرة بأهمية استخدام أساليب التنشئة الاجتماعية السليمة لما لذلك من آثار مدمرة على مستقبل أطفالهم، لأن الجروح النفسية التي يتركها العنف في عقول الأطفال يمكن أن تؤدي إلى نتائج سلبية لنموهم ؛حيث يؤثر على قدرتهم على التعلم والمشاركة والتعبير عن الذات ويزعزع ثقتهم بأنفسهم .فالعنف لا يؤثر على صحتهم فقط بل يدمر قدرتهم على النضوج الذي يساعدهم على خلق أسرة متوازنة وبالتالي مجتمع متوازن، ولم يعد الذكاء الحسابي وحده هو مقياس نجاح الفرد في المجتمع .. فقد أصبح الذكاء العاطفي والاجتماعي هما أهم مقومات النجاح.

د.ثائرة شعلان
رئيس التحرير

العنف ضد الأطفال

تقديم: أ.د. ثريا عبد الجواد
أستاذ ورئيس قسم الاجتماع بآداب المنوفية - مصر

في تقرير لليونيسيف عن حقوق الطفل، صدر عام ١٩٩٧، وردت العبارة التالية:

"في المناجم حين الخازان السامة والقوية يحمل العمال معهم طائر الكناريا؛ لأنه أكثر حساسية للغازات من الإنسان، وعندما يُقتل الطائر بسبب هذه الغازات يدرك العمال أن عليهم مغادرة المنجم، لأن موت الكناريا يمثل تحذيراً للإنسان. والطفل في العالم اليوم هو هذا الكناريا الذي يُعد موته تحذيراً للبشرية".

على الرغم من أن هذا التحذير قد أطلقته اليونيسيف عام ١٩٩٧، إلا أن العالم لم يأخذ حذره بعد، ولعلنا بهذا الملف نكون قد فتحنا مجالاً مسكوتًا عنه في قضايا العنف ضد الأطفال الذي تجاوز في أنماطه وأساليبه حدًا غير مسبوق في عالم اليوم.

العنف ضد الأطفال

ليس هذا العدد إعادة تناول أو ترديد لما سبق حول قضايا العنف الموجهة ضد الأطفال، باعتبارها قضايا تستحوذ على اهتمامات قطاع كبير من المهتمين بالطفولة، بعد أن أصبح العنف في ظل الأوضاع الراهنة يمثل تبريرًا للصراعات الدائرة الآن على المستوى العالمي والذي تنعكس آثاره على الأبنية الاجتماعية على المستوى المحلي الإقليمي، بعد أن عززته عوامل اقتصادية واجتماعية داخلية.

ولقد أدى هذا التشابك بين المتغيرات العالمية والمحلية إلى إنكاء ظاهرة العنف ضد الشرائح المهمشة في المجتمع وفي صدارتها الأطفال؛ حيث لم يعد بالإمكان قصر الاهتمام على الأنماط التقليدية لممارسات العنف ضدهم بعد أن بات واضحًا أن أخطر ما يواجه المجتمعات الآن بروز صور من العنف المنظم على مستوى العالم لم يسبق للبشرية أن خبرته، بسبب ذلك التحول الذي فرض نفسه في إطار نموذج العولمة، متخذًا من العنف وسيلة التهديد بالإبادة والقتل لمن لم يستجب لشروطها، وفي ظل المشهد يتم الافتئات على حقوق المهمشين في المجتمع، وهنا تتنامى ظاهرة العنف الموجهة ضد الأطفال (ذكورًا أو إناثًا)، خاصة في المجتمعات التي يغيب فيها الإنصاف، والتمتع بحقوق الإنسان عامة، وهنا تصبح ممارسة العنف ضد الأطفال بمثابة الاعتداء الصارخ على هذه الفئة العمرية الأولى بالرعاية والحماية، وتأمين الحقوق، وتتولد في الوقت نفسه أنماط وصور جديدة للعنف ضدهم.

وإذا كانت المعاني المتواترة حول المضامين المختلفة لمفهوم العنف تشير إلى معنى القوة والإكراه، والتهديد، والترويع إذا هو موجه ضد البشر، وإلى التخريب والتدمير، والتحطيم، إذا كان متوجهًا نحو الممتلكات العامة، وأن أخطر تجليات العنف تكمن فيما عرف بالعنف الرمزي، خاصة إذا ما مورس في سن مبكرة كما في حالة الأطفال، مسببًا آثارًا نفسية تتمثل في بث مشاعر الدونية والاحتقار، والتخويف وتدمير النفس، فإن صور العنف المشاهدة الآن تكاد تفوق في آثارها التدميرية ما

عرفته البشرية من أنماط تقليدية للعنف ضد الأطفال ولا تدخل تحت إطار التأثيم القانوني بالمعنى الدقيق، مثل ضرب الغريب، وولي الأمر لمن يرعاه، كما أن بعض صور العنف البسيطة داخل الأسرة تخضع للإباحة كضرب الفتيات أو حتى ممارسة بعض العادات الضارة مثل الختان، أو الحرمان من التعليم، أو الزواج المبكر كما هو الحال في بعض المجتمعات العربية.

وهنا فإن الأنماط المستحدثة من العنف ضد الأطفال تبدو على الصعيد الاجتماعي مهددة لمستقبل هؤلاء الأطفال، خاصة إذا ما علمنا أن تنامي هذه الأنماط يدخل في إطار ما يُسمّى بالعنف الرسمي ضدهم، خلافاً للعنف غير الرسمي الذي يجد تبريراً أخلاقياً وثقافياً.

فلا نستطيع أن نتكر بيع الأطفال واستغلالهم كسلعة للتجارة؛ حيث الفقر المجتمعي يدفع بأسر هؤلاء الأطفال إلى دفعهم للعمل في أحط الأعمال، وأقساها، والاتجار بهم، مما يمثل اعتداءً صارخاً على كرامة الطفل وآدميته، ويُعد الاستغلال الجنسي واحداً من أبشع صور الاستغلال للأطفال والذي يتلازم مع استخدامهم في ترويج المخدرات، وتسهيل الدعارة، والدخول في عوالم تمثل انتهاكاً لخصوصية المرحلة العمرية وضرورة حمايتها.

وفي ضوء اشتداد حمى الصراع الدائر في المنطقة العربية، تبرز أنماط وممارسات للعنف ضد الأطفال، كما في حالات النزاع المسلح وهو ما يجعل حياتهم معرضة للموت المفاجئ، فضلاً عن الآثار النفسية المدمرة، والعيش وسط ظروف القهر والإحباط، واليأس، وسوء الأوضاع الاقتصادية. ويكفي الإشارة إلى بعض الإحصاءات الخاصة بالأراضي المحتلة التي توضح أن حوالي ٩٠٠ طفل فلسطيني، ممن تقل أعمارهم عن ١٨ عاماً، قد تم قتلهم بنيران قوات الاحتلال عام ٢٠٠٠، كما أن عدد الأطفال المحتجزين في السجون الإسرائيلية بلغ نحو ٢١٧ طفلاً، في العام نفسه.

ويتولد مع هذه الصورة، حرمان هؤلاء الأطفال من الوفاء باحتياجاتهم الصحية والتعليمية والنفسية، وهو ما يُمثّل أقصى مظاهر العنف ضدهم، فقد حذر صندوق الأمم المتحدة لرعاية الأطفال على سبيل المثال – من أن أكثر من ٢٠٠ ألف طفل عراقي يواجهون خطر الموت بسبب سوء التغذية.

وعلى صعيد آخر تبدو الصورة قاتمة؛ حيث يتضاعف الأثر النفسي والاجتماعي في ظل الأوضاع الراهنة للعنف ضد الأطفال، فيما تم رصده من مظاهر للعنف ضد الفتيات الصغيرات، أو ما يعرف بالعنف التمييزي، حين أصبحت ممارساته ذات طابع مزدوج، فالأنثى الطفلة لا تواجه إرثاً ثقافياً يُحرّم العنف في التعامل معها فقط، ولكنها تحرم أيضاً من جانب كبير من حقوقها، كما أنها تتعرض لأسوأ أنواع الاستخدام حين الاستغلال الجنسي والدعارة والبقاء في الشارع ليلاً.

ولا يخفى في النهاية أن صوراً وأنماطاً جديدة من العنف باتت تُوجّه ضد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بعد أن عجزت الظروف الاقتصادية الراهنة لأسرهم عن توفير الحماية والأمان لهم.

وانطلاقاً من هذا التحول النوعي في مضمون العنف، وأنماطه وأساليبه، وتواتر، وتنامي حدته ضد هذه الشريحة العمرية، وتمشياً مع أهداف المجلس العربي للطفولة والتنمية، فقد اختص هذا العدد بقضايا العنف ضد الأطفال، بالتركيز على الأنماط المستحدثة فيه من خلال التناول العلمي والتحليل والتفسير من جانب المهتمين والمتخصصين في مجالات الطفولة في المنطقة العربية.

وإذ ينصب الاهتمام الأساسي لهذا الملف على مفهوم العنف وأشكاله في ظل الأوضاع الراهنة، تدور الدراسة الأولى حول مفهوم العنف ضد الأطفال من حيث الأسباب والعوامل، والدراسة التالية حول مفهوم العنف ضد الطفلة. والورقتان تمثلان الإطار المفاهيمي للملف؛ وحين تولي الدراسات الاجتماعية والنفسية مكانة الأوضاع الأسرية في بعض أنماط العنف الموجّه ضد الأطفال، تتناول بعض الأوراق دور الإرشاد الأسري في مناهضة العنف ضد الأطفال، وتتساءل ورقة أخرى حول دور الضرب التأديبي داخل الأسرة في الإساءة إلى الأطفال من حيث مدى فاعليته وعواقبه ومضاره، وما الحدود التي تجعل منه إساءة للطفل، وعن دور الأسرة أيضاً، خاصة بالنسبة للأسر التي لديها أطفال ذوي احتياجات خاصة – في حماية هؤلاء الأطفال، وكيف أن تدعيم هذه الأسر وتقديم العون لها يمكن أن يقلل من حدة العنف الموجه لهم داخل أسرهم، ويأتي هذا في الورقة المعنونة "العنف ضد الأطفال المعاقين وكيفية تدعيم أسرهم".

ويختتم الملف بتقديم ورقتين الأولى حول إشكالية الطفل العراقي في ظل النزاعات المسلحة، والثانية بعنوان "لماذا يولد الأطفال في غزة؟!".

وتطرح الأولى الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يعيش فيها أطفال العراق وتدور هذه الظروف في تنامي حدة العنف ضدهم، انطلاقاً من أن عدم الوفاء بالحاجات الصحية والتعليمية والتغذوية تُمثّل انتهاكاً لحق من حقوق الطفل في ظل النزاعات المسلحة، وهو ما يُمثّل أخطر صور العنف الموجه ضدهم.

أما الورقة الثانية فتركز الضوء على ممارسات أخرى للعنف ضد الأطفال الفلسطينيين؛ حيث تكاد تتطابق ظروف القهر والكبت والحرمان من الحقوق مع أطفال العراق.

وأخيراً يحتوي الملف على ورقة حول دور وسائل الإعلام في حماية الطفل، بهدف الوقوف على ما يمكن أن يقوم به الإعلام في كشف الممارسات الضارة بحقوق الطفل، وما يلحقه في زيادة حدة العنف لديهم، وكيفية مواجهة الغزو الإعلامي الباعث على العنف.

واتساقاً مع الهدف السابق تحددت محاور هذا الملف في ضرورة إلقاء الضوء على أوضاع الطفولة المبكرة في المدن العربية، بهدف تقديم صورة واقعية عن أوضاع الطفولة بها، وإلى أي حد تسهم هذه الأوضاع في تدعيم أنماط وصور من العنف تزداد مع حدة هذه الأوضاع والورقة بعنوان "أوضاع الطفولة المبكرة في المدن العربية".

العنف ضد الأطفال

المفهوم والأشكال والعوامل

أ.د. مدحت أبوالنصر

أستاذ بكلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان - مصر

مفهوم العنف:

اشتق مفهوم العنف من الكلمة اللاتينية Vise بمعنى القوة، وكلمة Altus بمعنى يحمل. وعلى ذلك فإن الكلمة في مفهومها العام تعني: حمل القوة تجاه شئ ما أو شخص ما أو آخرين.

وتشير قواميس اللغة العربية والأجنبية إلى أن مفهوم العنف يشير إلى الخرق بالأمر وقلة الرفق به، ويأتي لفظ العنف من عنف بمعنى أخذ بشدة وقوة.

هذا وهناك عدد من التعريفات المتاحة لمفهوم العنف، نذكر منها:

التعريف القانوني:

عَرَّفت معظم القوانين العنف بأنه" كل فعل ظاهر أو مستتر، مباشر أو غير مباشر، مادي أو معنوي، مُوجَّه لإلحاق الأذى بالذات أو بآخر أو جماعة أو ملكية واحد منهم، وهذا الفعل مخالف للقانون، ويُعرض مرتكبه للوقوع تحت طائلة القانون لتطبيق العقوبة عليه.

التعريف الاجتماعي:

تحدد العلوم الاجتماعية، والتي تضم علم الاجتماع وعلم النفس والخدمة الاجتماعية": أن العنف هو مجموعة من الأنماط السلوكية التي تصدر عن الفرد أو الجماعة، تؤدي إلى تصرفات غير اجتماعية وغير تربوية خطيرة، تتعارض مع القوانين والمواثيق.

كذلك هناك من يُعرِّف العنف بأنه "ممارسة القوة أو الإكراه ضد الغير عن قصد، وعادة ما يؤدي ذلك إلى التدمير أو إلحاق الأذى والضرر المادي أو غير المادي بالنفس أو بالغير.

أما علماء النفس فيعرفون العنف: "بأنه مدى واسع من السلوك الذي يُعبِّر عن حالة انفعالية تنتهي بإيقاع الأذى أو الضرر بالآخر، سواء أكان فردًا أم شيئًا، أو تحطيم الممتلكات، وقد يصل ذلك إلى التهديد بالقتل أو القتل.

كذلك يرى علماء النفس أن "العنف هو سلوك غريزي مصحوب بالكراهية وحب التدمير، هدفه تصريف الطاقة العدائية المكبوتة تجاه الآخرين، كذلك قد يكون العنف نتيجة للإحباط الشديد ولعدم قدرة الشخص على التسامي أو لإعادة ضبط النفس.

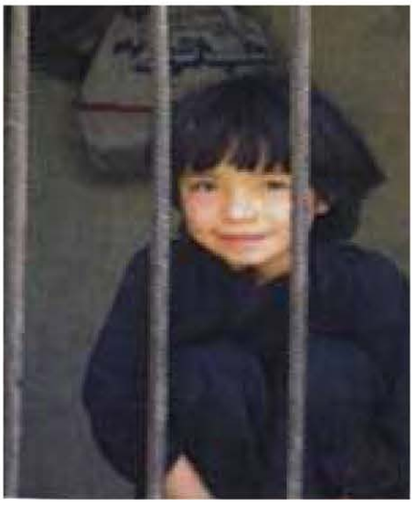
وفي ضوء ما سبق، يمكن تعريف العنف ضد الأطفال على أنه: "كل أشكال السلوك مباشرة أو غير مباشرة، لفظية أو غير لفظية، ظاهرة أو مستترة، مادية أو معنوية، سلبية أو غير سلبية، يترتب عليها إلحاق أذى أو ضرر أو سوء معاملة أو إساءة للأطفال سواء أكان هذا الأذى جسديًا أم جنسيًا أم عاطفيًا أم إهمالاً، مما يترتب عليه آثار جسمية ونفسية واجتماعية وتعليمية خطيرة، وهذه السلوكيات تتعارض مع القيم الدينية والقوانين والمواثيق القومية والإقليمية والدولية.

أشكال العنف ضد الأطفال

العنف ضد الأطفال أو الإساءة أو سوء المعاملة للأطفال Child Abuse, له أشكال وأنواع عديدة، يمكن تصنيفها كالتالي:

أولاً: الاعتداء أو الأذى الجسدي Bodily Abuse:

الاعتداء أو الضرر أو الأذى الجسدي هو أي اعتداء يُلحق الأذى بجسم الطفل سواء باستخدام اليد أو بأية وسيلة أخرى، ويحدث على أثر ذلك رضوض أو كسور أو خدوش أو حرق أو جروح. وقد يصل الأمر إلى الاعتداء الجسدي إلى، الخنق، أو القتل.



ثانيًا: الاعتداء أو الأذى الجنسي

Sexual Abuse

الاعتداء أو الضرر أو الأذى الجنسي هو شكل من أشكال الاعتداء الجسدي، ويقصد به استخدام الطفل لإشباع الرغبات الجنسية لشخص آخر. ويبدأ الاعتداء الجنسي من التحرش الجنسي إلى ممارسة الجنس بشكل كامل مع الطفل. وهذا سيؤدي بلا شك إلى عدة آثار سلبية خطيرة على الطفل، فعلى سبيل المثال: إفساد أخلاق الطفل، تهتك الأعضاء الجنسية لدى الطفلة، حرمان الطفلة من الحمل والولادة في المستقبل، مشكلات الحمل المبكر والخطير لدى الطفلة.

ثالثًا: الاعتداء أو الأذى العاطفي

Emotional Abuse

الاعتداء أو الأذى العاطفي هو إلحاق الضرر النفسي والاجتماعي بالطفل، وذلك من خلال ممارسة سلوك ضد الطفل يشكل تهديداً لصحته النفسية، بما يؤدي إلى قصور في نمو الشخصية لديه، واضطراب في علاقاته الاجتماعية بالآخرين.

ومن أشكال الاعتداء العاطفي، حرمان الطفل من الحب والحنان والرعاية والحماية والشعور بالأمن والأمان، وحرمان الطفل من حقه في التعليم واللعب.. كذلك من أشكال الاعتداء العاطفي، القسوة في المعاملة أو التدليل الزائد والحماية المسرفة.

رابعًا: الإهمال Neglect

الإهمال نمط سلوكي يتصف بإخفاق أو فشل أو ضعف الأسرة والمدرسة في إشباع كل من الاحتياجات البيولوجية (مثل: الحاجة إلى المأكل والمشرب والملبس والمأوى) والاحتياجات النفسية (مثل: الحاجة إلى الأمن والأمان.. والرعاية. ومن أشكال هذا الإهمال: إهمال تقديم الرعاية الصحية للطفل.. والإخفاق في تقديم الغذاء المناسب والكافي، والملبس المناسب والمأوى.. كذلك من أشكال الإهمال في هذا

المجال، عدم الاهتمام بالاحتياجات التعليمية والتربوية للطفل؛ مما يحرم الطفل من حقه في التعليم وحقه في تنشئة اجتماعية سليمة.

العوامل المؤدية إلى العنف ضد الأطفال:

يمكن تقسيم العوامل التي تؤدي إلى تزايد ممارسة العنف ضد الأطفال في المجتمع، إلى مجموعة من العوامل؛ ترتبط إحداها بالإطار الاجتماعي العام الذي يعيش فيه الطفل، والأخرى ترتبط بالإطار البيئي أو المحيط الأقرب وهو المدرسة والأسرة، وأخيراً عوامل ترجع إلى الطفل ذاته وإن كانت تعضدها العوامل السابقة أي المجتمع والأسرة والمدرسة.

أولاً: عوامل ذات علاقة بالإطار الاجتماعي العام:

قد يكون المجتمع الذي تنحدر منه أسرة الطفل، لديه ثقافة تنظر إلى العنف ضد الطفال باعتباره سلوكًا عاديًا وطبيعيًا، أو أن مثل هذا السلوك ليس عنفًا من وجهة نظر هذه الثقافة، كذلك فإن شاشات التليفزيون والسينما وما تحمله من ألوان وأشكال من العنف قد يجعل مثل هذا السلوك شيئًا عاديًا ومقبولاً ويتم التعود عليه.

ويستقر في ذهن المشاهدين أن العالم حافل بالعنف، وأنه أحد الطرق لتسوية المشكلات، وأن الذي يمارس العنف قد لا يُعاقب.. مما يجعل المشاهدون لا يشعرون بالذنب نتيجة لممارستهم العنف ضد الآخرين، ولا ينظرون إلى العنف على أنه تصرف غير أخلاقي.

ثانيًا: العوامل ذات العلاقة بالمحيط الأسري:

قد تمارس الأسرة العنف ضد أطفالها لأسباب عدة، نذكر منها:

١- وجود خلل أو قصور في بناء الأسرة مثل: التفكك الأسري أو التصدع داخل الأسرة، والذي يأخذ أشكالاً متعددة مثل: الانفصال أو الطلاق أو الخلع أو النزاع المستمر أو سفر أحد الوالدين أو غيابه عن الأسرة.

٢ – كبر حجم الأسرة.

٣ – زيادة الأعباء الأسرية.

٤ – الظروف الاقتصادية الصعبة للأسرة مثل: الفقر أو بطالة الأب واضطرار الأم للعمل. وبالتالي يُعتبر الطفل عالة، ومسئولية ومصدرًا لعدم الترحيب به في الأسرة.

٥ – جهل الوالدين بأساليب التربية السليمة والصحيحة.

٦ – قد يستخدم الوالدان العنف كوسيلة للسيطرة على سلوك الطفل.

٧ – التنشئة الاجتماعية غير السليمة للأبوين.

٨ – الضغوط النفسية التي قد يُعاني منها الوالدين أو أحدهما. فعلى سبيل المثال: إن الشخص الذي مورس ضده العنف في صغره، قد تتكون لديه مشاعر سلبية وميولاً عدوانية، عادة ما يفرغ هذه المشاعر عندما يكبر تجاه الآخرين ومنهم الأشخاص الأقل قوة منه مثل: الأطفال والمرأة.

كذلك قد يُوجَّه العنف ضد الطفل، عندما يشعر أحد الوالدين بأن هذا الطفل يأخذ اهتمام أحدهما.

أيضاً فإن الأبوين اللذين حُرما الحنان في طفولتهما، قد يصبحان غير قادرين على إعطائه لأبنائهم.

ثالثًا: العوامل ذات العلاقة بالمدرسة:

لا تقوم المدرسة بدورها في التوعية بحقوق الأطفال، وبتعليم التلاميذ مهارات الحياة، ومنها مهارة المحافظة على أنفسهم وعلى أجسادهم، وكيف يجنبون أنفسهم أي إساءة أو أذى، وكيف يعرفون الأشخاص الذين يتحرشون بهم جنسيًا.

رابعًا: عوامل ترتبط بطبيعة الطفل ذاته:

قد يكون للطفل دور في تشجيع الآخرين لممارسة العنف ضده، مثل:

١ – وجود مرض عضوي لديه.

٢ – وجود مرض عقلي لديه.

٣ – وجود مرض نفسي لديه.

٤ – البطء الشديد.

٥ – العناد المستمر.

٦ – ضعف الذات لدى الطفل.

٧ – عدم قدرة الطفل على إدراك الواقع الاجتماعي والثقافي.

٨ – عدم معرفة الطفل لما هو صحيح أو خطأ.

٩ – مشاعر الخوف لدى الطفل.

١٠ – عدم ثقة الطفل في نفسه.

موقف المواثيق الدولية من العنف ضد الأطفال:

لقد أعلنت منظمة الأمم المتحدة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أن للطفولة الحق في رعاية ومساعدة خاصتين، واقتناعاً منها بأن الأسرة، باعتبارها الوحدة الأساسية للمجتمع والبيئة الطبيعية لنمو ورفاهية جميع أفرادها وبخاصة الأطفال، ينبغي أن تولي الحماية والمساعدة اللازمتين لتتمكن من الاضطلاع الكامل بمسؤولياتها داخل المجتمع، وتقر الدول المصدقة على اتفاقية حقوق الطفل بأن الطفل كي تترعرع شخصيته بشكل كامل ومتناسق ينبغي أن ينشأ في بيئة عائلية وجو من السعادة والمحبة والتفاهم، وإذ ترى أنه ينبغي إعداد الطفل إعداداً كاملاً ليحيا حياة فردية في المجتمع، وتربيته بروح المثل العليا المعلنة في ميثاق الأمم المتحدة، وخصوصاً بروح السلم والكرامة والتسامح والحرية والمساواة والإخاء.

وتنص المادة ٣٧ من اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عام ١٩٨٩، أن الدول الأطراف عليها أن تكفل لأي طفل ألا يتعرض للتعذيب أو لغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.

كذلك تنص المادة ١٩ من الاتفاقية حكماً أوسع نطاقاً؛ حيث تطلب من جميع الدول الأطراف اتخاذ جميع التدابير التشريعية والاجتماعية والتعليمية الملائمة لحماية الطفل من كل أشكال العنف، أو الضرر أو الإساءة البدنية أو العقلية والإهمال أو المعاملة المنطوية على إهمال وإساءة المعاملة أو الاستغلال، بما في ذلك الإساءة الجنسية، وهو في رعاية والديه أو الوصي القانوني عليه أو أي شخص آخر يتعهد الطفل برعايته.

توصيات ومقترحات:

في هذا الشأن يمكن تقديم بعض التوصيات والمقترحات، والتي يمكن أن تُسهم في الوقاية أو الحد من أو مواجهة مشكلة العنف ضد الأطفال، وهي كالتالي:

١ – زيادة حملات التوعية للأسرة بأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة، وبحقوق الطفل ومخاطر ممارسة العنف ضده.

٢ – زيادة حملات التوعية لتلاميذ المدارس بحقوق الطفل، وكيف يمكن لهم اكتساب مهارات الوقاية والتعامل مع مشكلة العنف ضدهم.

٣ – نشر الثقافة والوعي في المجتمع عن أضرار وآثار العنف والإساءة للأطفال، وخاصة بواسطة وسائل الإعلام الجماهيرية وأماكن العبادة.

٤ – في حالة ممارسة العنف ضد الأطفال، لابُد من اتخاذ الإجراءات اللازمة نحو الكشف المبكر Early Case finding، والتدخل المبكر من الإخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمعلمين ورجال الشرطة.. ومعالجتها والتعامل معها بشكل مهني، وبشكل قانوني إذا تطلب الأمر ذلك.

٥ – ضرورة تدريب الأطباء والإخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمعلمين ورجال الشرطة على مهارات الكشف المبكر، والتدخل المبكر عند اكتشاف ممارسة العنف ضد أحد الأطفال.

٦ – على أن ما سبق لا يمكن أن يُمارس دوره في تقليل العنف أو الحد منه ضد الأطفال، دون توافر الإطار الاجتماعي العام الرافض لثقافة العنف عموماً، والذي يهيئ البيئة السليمة لنمو الطفل نموًا عقليًا وجسديًا صحيحًا.

العنف ضد الطفلة

دعد حسن سلامة

مستشارة الاتحاد العربي لأندية اليونسكو في مصر والبلدان العربية - مصر

يُعد العنف ضد الأطفال مشكلة ذات درجات متفاوتة في خطورتها، فهناك دراسات إقليمية ودولية تشير إلى أن ما يقرب من مليار طفل في العالم يعانون كل أنواع المعاناة من العنف سواء أكان هذا العنف جسدياً أم معنوياً أم اجتماعياً؛ حيث تتفاوت درجاته من مجتمع لآخر وفقاً للظروف الاقتصادية والاجتماعية والمعتقدات الثقافية الخاطئة وغيرها من الأسباب.

ولقد ورد في" التقرير العالمي للعنف والصحة "الذي أصدرته منظمة الصحة العالمية تعريف للعنف، وهو " قيام المرء بالاستخدام المتعمد للقوة أو الغلبة الجسدية بالفعل أو التهديد، ضد نفسه أو ضد الغير أو ضد مجموعة أو مجتمع ما، بشكل يتسبب في إيقاع الضرر الجسدي أو الموت أو الأذى النفسي، أو سوء النمو والحرمان.

وتبدو الصورة قاتمة وأكثر خطورة، إذا وقع الأمر على صغار الفتيات في مراحل عمرهن المبكرة ؟ حينما يُمارس العنف ضدهن من قِبَل أسرهن؛ فيسيئون معاملتهن سواء أكان الإيذاء بدنياً أم معنوياً كالتمييز بين أطفال الأسرة لاعتبارات تتعلق بالنوع، فالطفلة تعاني من العنف منذ الميلاد، بل منذ أن تعلم الأسرة أن المولود المنتظر هو أنثى، وحيث أن الموروث الثقافي العربي يقوم على أن إنجاب الطفل الذكر يُمثِّل الحفاظ على كيان الأسرة واسمها، ويعتبرونه العائل الاقتصادي لها في المستقبل، فبطبيعة الحال، له الأولوية في تلبية احتياجاته، وتخصه الأسرة بمميزات لا تحصل عليها الطفلة الأنثى، وتعامل على أنها النوع الأضعف والأقل قدرة، والأدنى مكانة.

وهنا تجدر الإشارة إلى بعض مظاهر العنف التي تعاني منها الطفلة الأنثى:

- التفرقة بين الذكر والأنثى.
- الحرمان من التعليم.
- العمل المبكر.
- الختان... إلخ.

ومن هذا المنطلق، نجد أن هناك ميراثًا فكريًا في التراث الشعبي الموثق في بعض الأمثلة الشعبية التي تكشف النقاب عن وضع الطفلة المصرية، والتي تروى على لسان حال أمهات ولدن إناثًا:

- المثل الأول: "لما قالوا دي بنيه، قلت الحبيبة أهي جايه تكنس وتمسح وتملا الزير بالميه".
- المثل الثاني: "لما قالوا دي بنيه هدوا ركن البيت عليه، ووكلوني البيض بقشره وبدال السمن ميه".
- المثل الثالث: "موت البنت ستره".
- المثل الرابع: "يا مخلفة البنات يا شايله الهم للممات".
- المثل الخامس: "اكسر للبنت ضلع يطلع لها اتنين".

هذه بعض نماذج من الأمثلة الشعبية التي تتردد على لسان حال أعز الحبايب " الأم" عند استقبال طفلتها الأنثى.

وهناك موروث آخر داخل الأسرة المصرية، حيث يتم تدريب البنات على خدمة أفراد الأسرة بما فيهم إخوتها الأصغر والأكبر منها. وذلك منذ نعومة أظفارها، قس على ذلك التمييز بين الطفل والطفلة سواء من حيث جسامة العقاب وتكراره، وأيضًا ملازمتها لأمها في المنزل، فتفجر الأم فيها كل إرهاقها وآلامها الدفينة بسبب مشاكلها الأسرية الخاصة، هذا بخلاف الطفل الذي يكون خارج المنزل يلهو أو يدرس، فالأم لا تقسو على ابنها الذكر سواء لإعجابها الدفين برجولته المبكرة، أو لأنها تخشى فراره منها إن هي قست عليه، في حين تتوقع من الفتاة الطاعة، والتفاني وإنكار الذات.

وأيضًا من أبرز مظاهر العنف ضد الطفلة الأنثى:

- التمييز في التغذية والعناية الصحية، فكثير من الأمهات من ذوات الثقافة المحدودة يحرصن على إرضاع الصبيان لفترة أطول من تلك التي تخصص للبنات.
- حرص الأم على تقديم وجبات غذائية متميزة للطفل عن الطفلة، وأيضاً سرعة الذهاب به للطبيب عند مرضه، عكس ما تقوم به تجاه الطفلة، فيتم تداويها بالوصفات الشعبية دون اللجوء إلى الطبيب.
- الاهتمام بإلحاق الطفل برياض الأطفال، وحرص الأسرة على تعليمه أكثر من البنت.
- الإهمال في الرعاية للطفلة " النظافة الجسدية والملابس...إلخ. "
- عدم الاهتمام بتطعيمها ضد الأمراض المختلفة.
- عدم تسجيل البنت عند ولادتها واستخراج شهادة ميلاد لها، على عكس ما يحدث مع الطفل.
- تدليل الطفل والتشديد مع الطفلة.

وبناء على ما تقدم، فهناك آثار نفسية وانفعالية مترتبة على العنف ضد الطفلة:

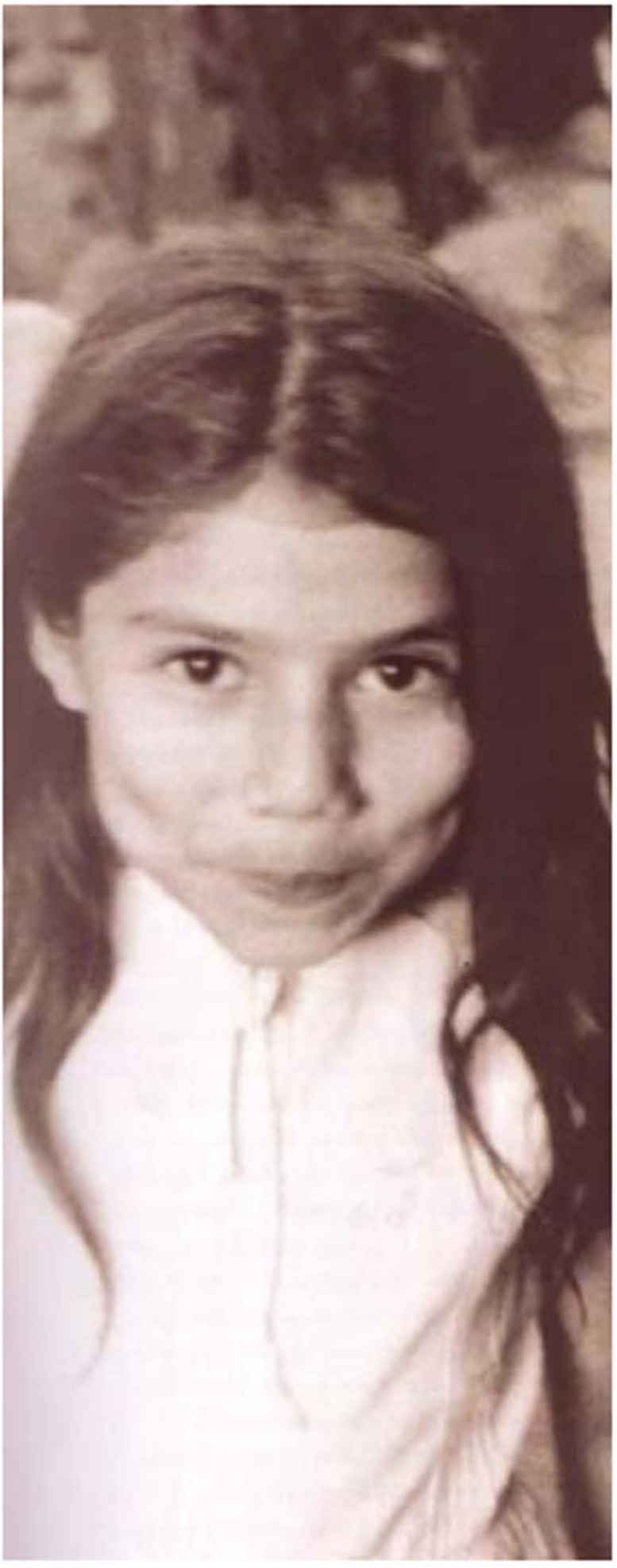
- القلق، الخوف، الإحباط.
- الشعور بالقهر، الشعور بالنقص.
- الانطواء، الخجل والعزلة الفردية.
- العدوان ونوبات الغضب الحادة.
- الاكتئاب والتشتت في الانتباه واضطرابات الذاكرة.
- ضعف الثقة في الذات والتبعية وعدم القدرة على اتخاذ القرار والتذبذب وعدم الاستقرار على الرأي.
- الشعور بالحزن والأسى.
- الميول اللا إرادي واضطرابات اللغة والكلام ` التهتهة والفأفأة `
- الخوف من انفصال الوالدين والقلق والارتباط الشديد بأحد الوالدين.
- مص الأصابع وقضم الأظافر واضطرابات النوم واضطرابات الأكل.
- الشعور بالذنب والألم النفسي.

هذا وتختلف الآثار النفسية للعنف ضد الطفلة باختلاف المرحلة العمرية التي تمر بها، كما أن هناك آثاراً اجتماعية تترتب على هذا العنف؛ حيث تشير كثير من التقارير العلمية إلى أن نصف أطفال العالم، أغلبهم من الإناث، يعانون من الانتهاك المباشر لحقوق الطفل وكرامته الإنسانية، فالعنف ضد الطفلة هو جريمة ذات أبعاد اجتماعية أكبر كثيراً مما نتصور، ويتضح ذلك في جوانب عديدة منها، البيئة الاجتماعية التي تنشأ فيها الطفلة، والمستوى التعليمي والثقافي والاقتصادي للأسرة، وما يترتب على ذلك من عادات وتقاليد وممارسات يومية.

لذا فنحن في حاجة إلى مواجهة شاملة لظاهرة العنف ضد الطفلة بكل أشكالها، مواجهة تقوم على رؤية متكاملة تبدأ بالأسرة التي تقع عليها المسئولية الأولى في توفير الحماية للطفلة، وكفالة حقوقها الأساسية في الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية، وتوفير البيئة الصحية السليمة التي تسمح ببناء شخصيتها السوية وتجنبها كل أوجه الإساءة اللفظية والجسدية وغيرها.

وأيضاً هناك آثار تربوية سلبية، خاصة فيما يتعلق بالتمييز بين الذكور والإناث في الحقوق والواجبات، ودور الأسرة والمؤسسات التربوية والإعلامية في تدعيم ذلك من خلال الحماية الزائدة والتدليل والنبذ والإهمال وغيرها.

ولمواجهة ذلك يجب اتخاذ سياسة تربوية اجتماعية متكاملة على مستوى الدولة، مدعومة بتشريعات قانونية واضحة تكرسها العدالة الاجتماعية والمساواة بين الأفراد وتقبل الآخر والحوار بدل العنف ولاكتساب العاملين على تربية الأطفال، خاصة الطفل الأنثى، ومهارات التفاوض بدلاً من العنف ضد الطفلة، ونشر الوعي بمسئولية الأمومة والأبوة، ودعم برامج تنموية للأسرة والطفلة، تشارك فيها المؤسسات التربوية والإعلامية والمراكز الثقافية والتضامن الاجتماعي.



دور الإرشاد الأسري في مناهضة العنف ضد الأطفال

أ.د. علاء الدين كفافي

أستاذ الإرشاد النفسي والصحة النفسية - جامعة القاهرة - مصر

أولاً: مفهوم العنف ضد الأطفال

يقصد بمصطلح "العنف ضد الأطفال" كل ما يوقع الأذى أو الضرر على الطفل، سواء أكان هذا الأذى أو الضرر جسميًا أم نفسيًا. وبهذا المعنى فإن مفهوم "العنف ضد الأطفال" Violence Against Children يكاد أن يتطابق مع مفهوم "الإساءة إلى الطفل" Child Abuse، لأن مفهوم الإساءة يتضمن المعنى نفسه. وبالتالي يمكن أن يُستخدم كل من المصطلحين ليشير إلى المعنى نفسه، ويمكن استخدامها بالتبادل.

والحقيقة أن الأطفال طالما تعرضوا لشتى صنوف الإساءة على مدى الأزمان والأماكن المختلفة، وكان هذا الواقع وراء ظهور حركة مناهضة العنف ضد الأطفال أو الإساءة إليهم، وإلى ضرورة مراعاة خصوصيتهم كأطفال صغار، لهم حاجات تختلف عن حاجات الكبار، ولهم قدر من الطاقة والتحمل أقل مما هو لدى الكبار، والآثار الوخيمة التي تترتب على إهمال شأنهم أو إغفال الفروق بينهم وبين الكبار. بل إنها أصبحت زلة من الزلات تتناولها المعاجم والقواميس المتخصصة في علم النفس والطب النفسي، وكذلك أدلة التشخيص الطبي تحت اسم "أزمة الطفل المساء معاملته" Battered-Child Syndrome وإذا كانت مفاهيم "العنف ضد الأطفال" و"الإساءة إلى الطفل" و"الطفل المساء معاملته" وهي مفاهيم متكافئة وتشير إلى المعنى نفسه تقريبًا، قد استقرت في المجال، فإن أصحاب كل تخصص أو كل مجال فرعي يُركّزون على جانب معين من المفهوم حسب طبيعة التخصص والميدان النوعي الذي يُستخدم فيه المصطلح. فهناك المفهوم الشرعي للعنف ضد الأطفال، كما أن هناك المفهوم القانوني للعنف، وكذلك هناك المفهوم النفسي للعنف ضد الأطفال، ولا بأس أن نشير إشارة موجزة جدًا إلى كل منهم لتوضيح جوانب المفهوم المختلفة.

فالمفهوم الشرعي للإساءة أو العنف ضد الطفل ينطلق من حقوق الطفل وحمايته، فأي انتقاص من الحريات والحقوق التي كفلتها الشرائع السماوية للأطفال، يعتبر إساءة إليه وعدوانًا موجهًا إليه، مثل حق الطفل الأصيل في الحياة والبقاء والنماء، وحقه في الانتساب إلى والديه وحقه في الحصول على اسم وجنسية، وحقه في الرعاية الصحية، وحقه في المعاملة الحانية، وحقه في اللعب والاستمتاع بطفولته وغيرها من الحقوق.

أما مفهوم الإساءة أو العنف ضد الطفل في المجال القانوني: فيشير إلى معنى التعسف أو سوء استخدام السلطة أو الحق. فالأب له ولاية وسلطة على ابنه، لأنه يرعاه ويحمل على تنشئته وتربيته حتى يصبح راشدًا مسئولاً عن نفسه، ثم عن غيره عندما يتزوج وينجب. والمعلم له سلطة على تلاميذه إذ يعلّمهم، ورئيس العمل له سلطة على العاملين معه لأنه يدير العمل ويشرف عليه ويكون مسئولاً عن إكماله وإتمامه على النحو الصحيح. ويفترض أن كل صاحب ولاية أو سلطة يباشر ولايته أو يتولى سلطته حسب القواعد التي يُنظّمها القانون أو يتركها للعُرف والذي يعتمد في جزء كبير منه على الشرائع السماوية التي يدين بها المجتمع. وهذا يعني أن الوالد له ولايته وسلطته، وينبغي أن يمارس هذه الولاية وتلك السلطة حسب القواعد الاجتماعية والأخلاقية، أما إذا مارس سلطته وولايته خارج نطاق هذه القواعد، فإنه يكون في هذه الحالة مسيئًا سلطته أو متعسفًا في استخدامها، وبالتالي مُرتكبًا "العنف ضد الأطفال".

ومفهوم الإساءة أو العنف من الناحية الطبية كان وراء ما تعرض له الأطفال إبان الثورة الصناعية في أوروبا: حيث لقي الأطفال ومعهم النساء درجة عالية من الاستغلال الخشيم الذي لا يرحم، في ظل الرغبة المحمومة من رجال الصناعة لزيادة أرباحهم مما دعا عددًا من المفكرين والمصلحين للمطالبة بتصحيح أوضاع هؤلاء الأطفال وتحسين ظروف عملهم، حتى إنه ظهرت في بريطانيا في نهاية القرن التاسع عشر "الجمعية الملكية الرفق بالأطفال"، وإن كانت قد أُنشئت بعد "الجمعية الملكية للرفق بالحيوان" ولكي نعرف حجم المعاناة التي لقيها الأطفال في عهد الثورة الصناعية، سنجد أن البرلمان الإنجليزي أجاز تشريعات عام ١٨٠٢، بتحديد ساعات العمل اليومية للأطفال بـ ١٢ ساعة، وقد كانت ١٦ ساعة، ومنع تشغيل الأطفال قبل سن التاسعة. وقد كانت القسوة أو القهر هي السمة الغالبة في معاملة الآباء لأبنائهم، فهذا هو والد - كما أشارت بعض الصحف حينذاك - يعاقب ابنته البالغة من العمر ١٦ شهرًا بالحبس، لأنها لم تناده أمها بـ "عزيزتي ماما" وضربها بالسوط، لأن الطفلة ظلت على عنادها وعدم الاستجابة لأوامره. ومعاملة الآباء القاسية هذه هي التي مهدت لأن يكون النموذج الطبي هو النموذج المستخدم في دراسة مشكلة الإساءة إلى الأطفال ومواجهتها. وقد وصف أحد أطباء الأشعة في أربعينيات القرن العشرين - جملة أعراض يعاني منها بعض الأطفال تتمثل في كسور بعظام اليدين أو الرجلين أو نزيف في الأغشية المبطنة للمخ.

أما المفهوم النفسي للعنف أو الإساءة ضد الطفل، فهو يستند على النظريات السيكودينامية في علم النفس، وعلى رأسها وفي مقدمتها نظرية التحليل النفسي لـ"سيجموند فرويد" والنظرية المتعلقة بـ"جون بولبي". وقد ظل النموذج الطبي هو النموذج السائد في مجال علم النفس، ولكن بعد ظهور النظريات السيكودينامية (فرويد، بولبي) أصبح النموذج الطبي لا يصلح لفهم إساءة الوالد إلى ابنه. ومع ذلك فإن المفهوم النفسي للإساءة أو العنف ضد الطفل يختلط بالأبعاد الاجتماعية والثقافية إلى حد كبير. فما يُحسب كإساءة أو عنف ضد الطفل من الوالد إذا حدد في ثقافة معينة لا يحسب كذلك في ثقافة أخرى. فالوالد الذي يضرب ابنه في ثقافة معينة يعتبر نفسه مؤدبًا للطفل، وتقره الثقافة التي يعيش في ظلها على ذلك ويفهمه الطفل كذلك على هذا النحو، بينما قد يُعتبر هذا الوالد في ثقافة أخرى مسيئًا للطفل ومعنفًا له، لأنه سبب له أذى جسميًا أو نفسيًا نتيجة العقاب البدني. وعليه يمكن أن نشير إلى المفهوم النفسي للعنف ضد الطفل، إلى أي فعل أو الامتناع عن فعل يعرض سلامة الطفل وصحته البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والروحية، وعملياته نموه، الخطر والاضطراب.

وبصفة عامة فإن أي تعريف لمفهوم العنف ضد الأطفال ينبغي أن يشمل كل وجهات النظر السابقة (الشرعية والقانونية والطبية والنفسية) حتى يساعدنا على وضع استراتيجيات صحية واتخاذ القرارات الصائبة لمواجهة المشكلة، على أن يشمل الجهد المبذول في مواجهة المشكلة الشق التوعوي والشق التشخيصي وكذلك الشق العلاجي أو التأهيلي. وعلينا أن نتذكر دائمًا أن المشكلة كثيرًا ما تتحد في الحد الفاصل والدقيق بين السلوك الذي يدخل في باب حق التأديب الذي يمنح للآباء والمربين والمشرفين والقائمين على تربية الطفل من ناحية، والسلوك الذي يعتبر عنفًا أو إهانة أو إساءة للطفل من الناحية الأخرى.

ثانيًا: صور العنف ضد الأطفال وأشكاله

يتناول الباحثون العنف ضد الأطفال من خلال صور وأشكال محددة، استقر عليها التراث البحثي، بعد أن يتم تصنيف السلوكيات التي تعتبر عنفًا أو إساءة إلى الأطفال. وهذه الصور هي:

- صورة العنف أو الإساءة الجسمية
- صورة العنف أو الإساءة الجنسية
- صورة العنف أو الإساءة الانفعالية
- الإساءة المتمثلة في الإهمال
- الإساءة المتمثلة في دفع الأطفال الصغار إلى سوق العمل

وفيما يلي سنشير باختصار أيضًا إلى كلٍّ من هذه الصور والأشكال:

1 - العنف الجسدي

أما عن العنف أو الإساءة الجسمية، فتعرف بأنها أي فعل يتم عن عمد، بسبب أو يؤدي إلى خطر كبير يتمثل في إحداث تشوه أو إضعاف للأداء الوظيفي الجسمي أو إصابة جسيمة خطيرة أخرى للطفل. كما عُرِّف العنف الجسمي أيضًا بأنه ضرر مقصود نجم عن أفعال شخص راشد، وتتصف أفعال هذا الشخص بالعنف البدني والعقاب المفرط والذي يحدث على فترات وبصورة نمطية، وهو أيضًا إحداث الأذى أو الإصابة الجسمية من خلال المعاملة القاسية أو غير الإنسانية.

يمكن أن يمثل العنف الجسمي طرف المتصل الذي يبدأ من التوجيه اللفظي وينتهي بالعنف الجسمي الذي يؤدي إلى إصابة. وهو المتصل التأديبي التي يتبعه الآباء بصفة أساسية والمعلمون بصفة أقل من الآباء في تعليم الأطفال وضبط سلوكهم، ويشمل هذا المتصل الصفعات واللكمات، والركلات وشد الأسنان أو لكي بالنار وإحداث الكدمات والتي قد ينتج عنها تكسير في العظام.

وأيًا كان القائم بالضعف الجسمي ضد الطفل، فإن هذا العنف يجعل الطفل المستهدف يشعر بالتهديد والانزعاج. وكلما كان الطفل أصغر سنًا كان أكثر عجزًا، وبالتالي زادت درجة الخوف والقلق التي يعاني منها. وهذا يعني أن الضعف الجسمي ليس مجرد إيذاء للجسم، ولكنه اعتداء على سلامة الطفل النفسية أيضًا.

وقد تضمنت الدراسات المسحية التي أُجريت على العنف الجسمي ضد الأطفال أن العنف الجسمي كان من أوائل معايير محطات العنف أو الإساءة إلى الطفل. وأوردت هذه الدراسات أن الكثير من الأطفال الصغار الذين يأتون إلى المستشفيات بإصابات جسمية، بما في ذلك الكسور في العظام لم يكونوا قد تعرضوا لحوادث مؤسفة، بل كانوا ضحايا لإساءات يرتكبها الآباء وبعضها متعمد. وكان التشخيص الشائع حينذاك هو إصابة غير ناتجة عن حادثة.

Non-Accidental Injury ومن ذلك الحين شاع استخدام عبارة أو تشخيص زمن الطفل العمد، معاملة التي سبق الإشارة إليها. وتوضح الإحصاءات أن حوالي نصف معدل الوقائع الناجمة عن إساءة معاملة الأطفال تنتج عن الإساءة الجسمية. وقد تحدث الوفاة نتيجة لفعل شديد العنف أو نتيجة تراكم اعتداءات وضرب متقطع، كما أن إصابات الرأس من الأسباب الرئيسية للوفاة. وكثيرًا ما يفيدها ولي الأمر بأن الطفل قد سقط من على الأريكة أو من على السلالم أو من سريره. ولا تنتهي إذا وجدنا أن الأطفال الأكثر احتمالاً أن يتعرضوا للوفاة بعد هذه الاعتداءات هم الأطفال الصغار في السن وبخاصة من هم دون الخامسة، بل إن من بين من يموتون بهذا الشكل، نجد حوالي ثلث العدد من الأطفال الرضع الذين لم يكملوا عامهم الأول بعد.

أ - العنف الجنسي

تقابل الدراسات التي تدور حول العنف الجنسي مشكلتين: الأولى هي أن الأرقام التي تظهر في الإحصاءات لا تمثل الأرقام الحقيقية. فالعنف ذو الطابع الجنسي يحدث ولكن ما يتم الإبلاغ عنه - ويظهر في الإحصاءات - نسبة قليلة مما يحدث في الواقع؛ حيث تكون هناك رغبة في التكتم حماية لسمعة الطفل المعتدى عليه والأسرة. وأحيانًا ما تمتد الحماية أيضًا لتشمل المعتدي كذلك خاصة إذا كان من أفراد

الأسرة. أما المشكلة فهي تحديد معايير العنف الجنسي، وما يجب من التصرفات كعنف جنسي وما لا يجب كذلك. وبداية يمكن تحديد العنف الجنسي ضد الطفل على أنه أي نشاط جنسي يتم بين شخص كبير وطفل صغير أو بين طفل كبير وطفل صغير. كما أن الإصابات في منطقة الأعضاء الجنسية ومنطقة الصدر أو منطقة الشرج كثيراً ما تنجم عن العنف الجنسي.

والتعريف المعجمي للإساءة الجنسية Sexual Abuse أو الاعتداء الجنسي Child Molestation على الطفل؛ أنه صورة من صور الإساءة إلى الطفل تتميز بالنشاط الجنسي. وهذه الصورة قد تأخذ شكل الإغراء الجنسي على المحارم. incest وفيها يقوم أحد أفراد الأسرة من الكبار بالاعتداء على أحد الأطفال من الأسرة. وهناك الاغتصاب Rape، وهناك المعابثة الجنسية Folding وصور السلوك الشهوي الأخرى التي يمكن أن تُمارس بين شخص بالغ وآخر ينحصر عمره بين سنتين إلى المراهقة. وعنصر الإكراه أو القهر عنصر أساسي في الإساءة أو العنف الجنسي، ولكن في أحيان أخرى يستخدم المعتدي الأفراد أو الاستدراج والتغرير؛ خاصة في حالة الأطفال الصغار الذين لا يميزون ولا يعرفون طبيعة النشاط الذي يشارك فيه.

والإناث في معظم الدراسات المسحية أكثر عُرضة من الذكور تعرضاً للإساءة الجنسية من جانب أحد الذكور. وفي حالات غير قليلة، يكون هذا الذكر فرداً من أفراد الأسرة أو من الأقارب أو من المعارف والأصدقاء للأسرة. وزوج الأم إذا كان سكيراً فإنه يكون مرشحاً بقوة للقيام بدور المعتدي على بنت زوجته في كثير من الحالات، بل قد يكون الوالد الحقيقي (البيولوجي) نفسه هو الذي يقوم بالإساءة.

٣- العنف أو الإساءة الانفعالية

والإساءة الانفعالية هي لب الإساءات والاعتداءات جميعاً وأساسها؛ من حيث إن كل إساءة تتضمن إساءة انفعالية وجرح لشعور المساء إليه وإهانته والحط من شأنه إن لم يكن تكديره وتعذيبه. والإساءة الانفعالية هي إنكار وحجب كل ما يزود الطفل بالإحساس بأنه موضع الحب والتقبل والقيمة. وتزويده بكل ما يناقض ذلك، حيث تُشعره الإهانة بالكراهية والرفض وقلة القيمة.

ويشعر الطفل من جراء المعاملة المسيئة انفعالياً بأنه مرفوض من والديه وغير مرغوب فيه. وقد يستشعر الطفل أساليب والديه في تربيته وتنشئته عبر الرفض كأن يشعر بأن والديه يميزان أخوته الآخرين عليه، أو أنه دونهم جميعاً يعامل بقسوة وجفاء، أو أنه مصدر التنفيس لوالديه عندما يكونان غاضبين وهو ما يُعرف بحالة كبش الفداء. كما أنه يكون دائماً عُرضة للأساليب التي من شأنها أن تثير الألم النفسي عند الطفل ضد اللوم والتقريع والتأنيب والتوبيخ والتهكم والسخرية والمقارنة بين الطفل والآخرين عندما تكون المقارنة في غير صالحه. كما أن الطفل في هذا اللون من العنف أو الإساءة، لا يحصل على المديح أو التقدير من والديه، مهما تطابق سلوكه مع المعايير الوالدية، أو مهما أطاع والديه مما يرشح لديه الشعور بأنه طفل مكروه وغير مرغوب فيه.

٤- الإساءة المتمثلة في الاهمال

الإساءة المتمثلة في الإهمال تُمثِّل الجانب السلبي من الإساءة أو من العنف، فالطفل في هذه الصورة لا يُوجه إليه شيء يكرهه وإنما هو يحرم من شئ يحبه أو يكون مهماً وحيوياً لنموه الجسمي والانفعالي والاجتماعي على نحو سوي. وهذا الفهم لإساءة الإهمال يتسق مع المفهوم النفسي للإساءة أو العنف السابق الإشارة إليه من أن استبعاد أي فصل أو الامتناع عن فعل من شأنه أن يُعَرِّض سلامة الطفل وصحته البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والروحية وعمليات نموه، للخطر والاضطراب.

وهذه الصورة من الإساءة أو العنف (الإهمال) يسهل تشخيصها وتبينها في المجتمعات المتقدمة وفي الشرائح العليا في المجتمعات الأخرى، لأنه في مجتمعات العالم الثالث يكون معظم الآباء منهمكين في طلب أسباب العيش عند الحدود الدنيا من المطالب، ولا يكونون منتبهين في هذه الحال إلى حاجات الأطفال الجسمية والنفسية. ويساعد على ذلك أن مستوى تعليمهم أو مستوى الوعي التربوي عندهم، لا يمكنهم من تبين هذه الحاجات وأهمية إشباعها لأبنائهم، وأهم مظاهر إساءة الإهمال، الحرمان العاطفي والحرمان من التعليم ونقص التغذية اللازمة لبناء الجسم بناءً سليماً، ونقص الرعاية الصحية والطبية. ويذكر دائماً خمسة أنواع من صور الإهمال وهي:

- الإهمال الطبي
- إهمال الأمن والأمان
- إهمال التعليم
- الإهمال الجسمي
- الإهمال الوجداني

٥- الإساءة أو العنف المتضمن في عمالة الأطفال

وهذه الصورة من الإساءة لا يضمنها كل العلماء، كأحد صور الإساءة والعنف التي يتعرض لها الأطفال، ولكن حجم العنف الذي يصادفه الطفل عندما يدفع إلى سوق العمل وهو مازال طفلاً صغيراً، يجعلنا نسلك هذا السلوك من جانب الأسرة في باب الإساءة والعنف ضد الطفل، لأن مقدار الأذى أو الضرر الذي يتعرض له الطفل الصغير إذا ما دفع إلى العمل بملابساته الشاقة والقاسية بما لا يتناسب مع طفولته الغضة يكون كبيراً ولا يقل عما يحدث في أنواع الإساءات أو العنف الأخرى.

ومما لاشك فيه أننا عندما نتحدث عن العنف المتضمن في دفع الطفل إلى سوق العمل وهو يعد طفلاً صغيراً، لا يفوتنا أن عمل الأطفال في حالات كثيرة لا يتضمن الإهانة أو الإساءة أو العنف مثل عمل الطفل في الريف مع والده أو مع أقاربه أو

جيرانه أو حتى عند الآخرين. ومثل الاستعانة بالأطفال في بعض الأعمال الموسمية مثل موسم مقاومة الآفات الزراعية. ولكننا نقصد بالعمل المسيء للطفل ذلك العمل الذي يحدده اليونيسيف بأنه العمل الاستغلالي أو المحفوف بالمخاطر والذي يؤثر سلباً على صحة الطفل البدنية والنفسية والاجتماعية أو الذي يحرمه من التعليم وغيره من الخدمات الأساسية.

ولاشك أن هذه الصورة الأخيرة من عمالة الأطفال والتي يُحددها اليونيسف، أصبحت قائمة الآن في معظم المجتمعات العربية. فمع اتجاه كثير من مجتمعاتنا إلى التصنيع، وحاجة هذه المصانع إلى الأيدي العاملة لتقوم بالأعمال غير الدقيقة وغير الفنية. ويحدث هذا بصفة خاصة في المصانع الصغيرة والتي يملكها النظام الاقتصادي الخاص.

وربما كان وراء تشغيل الأطفال، وهم بعد في سن صغيرة، رغبة أصحاب الأعمال في تشغيل الصغار وذلك لقلة أجورهم، ولأنهم عناصر مطيعة في أداء ما يُطلب منهم. ولكن مما لاشك فيه أن الطفل الذي يدفع إلى مجال العمل وهو بعد صغير، قد يتعرض إلى إهانات جسمية وانفعالية – وقد تكون جنسية أيضاً – مما يجعله منطوياً في أوقات فراغه وشاعراً بالاضطهاد.

ثالثًا: الإرشاد الأسري ومواجهة العنف ضد الطفل

أ – الإرشاد الأسري: تطوره ومنطلقاته

الإرشاد النفسي أحد قنوات الخدمة النفسية، التي تُقدم للأفراد أو الجماعات بهدف التغلب على بعض الصعوبات التي تعترض سبيل الفرد أو الجماعة وتفوق توافقهم وإنتاجيتهم. وفي معظم الحالات توجه خدمات الإرشاد النفسي إلى الأفراد والجماعات الذين مازالوا قائمين في المجال غير السوي، ولكنهم مع ذلك يواجهون مشكلات لها صبغة انفعالية حادة، أو تتصف بدرجة من التعقيد والشدة عند مواجهة هذه المشكلات بدون عون أو مساعدة من الخارج، مثلما يحدث للأطفال الذي يتعرضون للعنف والاساءة.

ولأن العملية الإرشادية تقوم على زيادة استبعاد الفرد، فإنها تؤكد بذلك عملية التعليم من حيث اهتمامها بتعديل أفكار الأفراد ومشاعرهم وسلوكهم نحو ذواتهم ونحو الآخرين ونحو العالم الذي يعيشون فيه. ومن هنا نقول إن الفرد الذي يُمد بخبرة إرشاد نفسي ناجحة؛ يمر بخبرة نمو وارتقاء نفسي في الوقت ذاته.

وقد نشأ الإرشاد النفسي في أحضان حركة التوجيه المهني والتربية المهنية، وعلى الأصح فقد نشأ من التقاء هذه الحركة مع تيارات وحركات أخرى متمثلة في العلاج النفسي والخدمة النفسية. ولقد كان للحرب العالمية الأولى (١٩١٤ –١٩١٨)، وكذلك الحرب العالمية الثانية (١٩٣٩ –١٩٤٥) وما حدث بينهما من أزمات اقتصادية وتدخل حكومي، تأثير هائل في تطور الخدمات النفسية وعلى رأسها الإرشاد النفسي، خاصة في مجال المواد والأدوات وكيفية استخدامها.

وقد تأسس الإرشاد النفسي وتأثرت مكانته ووظيفته كخدمة نفسية بظهور علماء أمثال" كارل روجرز "صاحب توجه الإرشاد النفسي غير المباشر الذي يتسق مع التوجهات الديمقراطية، ويعطي العميل الحرية كما يحمله المسئولية، وتنحصر مهمة الإرشاد في مساعدة العميل على الاستشعار بذاته ومشاعره وإفكاره، والعمل على إتاحة أكبر عدد ممكن من البدائل يختار من بينها العميل، وعلى مسؤوليته، ما يناسبه ويقتنع به.

وشيئًا فشيئًا اكتشف المعالجون والمرشدون على السواء في ممارستهم أن الأسرة عنصر أساسي في كل المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية، حتى في المشكلات والاضطرابات التي يكون لها أساس عضوي واضح. وكذلك فإنه فيما يتعلق بالأطفال المعوقين، فإن استجابة الأسرة للإعاقة ومدى تقبلها يكون له تأثير كبير جداً على الطفل المعوق يفوق التأثير السلبي الذي تحدثه الإعاقة نفسها، أو أن يخفف تأثير الأسرة الإيجابي من الأثر السلبي الذي تحدثه الإعاقة. وبالتالي فلم يجد المعالجون والمرشدون بُداً من التفاعل مع الأسرة على نحو أكثر كثافة وعمقا من حيث التشخيص وفهم الاضطراب ومن حيث رسم خطة العلاج أو الإرشاد.

والحقيقة أن تعامل المعالجين والمرشدين مع الأسرة مر بثلاث مراحل مميزة. كانت الأسرة في المرحلة الأولى مصدراً للمعلومات؛ حيث يسأل المعالج أو المرشد الأم أو الأب عن بعض المعلومات عن الطفل، ومتى فُطم ومتى تم ضبط عملية التبول والتبرز، وما كانت ردود فعله أثناء تعليمه هذه العادات وأسلوب تنشئته بصفة عامة. والمرحلة الثانية عوملت الأسرة كأحد العوامل المهمة والمؤثرة في نمو واضطراب الطفل، و المرحلة الثالثة والأخيرة، هي الإرشاد والعلاج النفسي الأسري، وأصبح ينظر إلى الأسرة باعتبارها الكيان المستهدف للإرشاد والعلاج وليس الطفل أو أي فرد في الأسرة. فالطفل هو ضحية الأسرة ومن يحتاج إلى المعالجات والإرشاد هو الأسرة وليس الطفل، أو أن يتم إرشاد علاج الطفل على الأقل في إطار إرشاد وعلاج الأسرة. وأي جهد علاجي أو إرشادي يبذل مع الطفل بعيداً عن الأسرة لا طائل من ورائه ولا فائدة حقيقية تُرجى منه، مما سنوضحه بشكل أكبر في الفقرة التالية.

٢ – لماذا كان الإرشاد الأسري أنسب الأساليب لمواجهة العنف ضد الطفل:

● ٢ – ١ – قيمة الإرشاد الأسري وإمكانياته:

ينطلق الإرشاد الأسري من حقيقة يُسلِّم بها المرشدون النفسيون، وهي أن الأسرة هي الوحدة التي تحتاج إلى الخدمة النفسية، وليس أحد أعضائها فقط، وأن مرض العضو الذي حددته الأسرة كمريض أو كمضطرب، ليس إلا أحد أعراض ضعف الأسرة واختلال أداء الوظائف فيها. والعضو الذي أفصحت الأسرة من خلاله عن اضطرابها عادة ما يكون أضعف الحلقات فيها.

لقد وضح جلياً أمام المنظِّرين والممارسين على السواء في مجال العلاج النفسي والإرشاد النفسي، أن الأسرة ليست عاملاً مهماً فقط في نشأة الاضطراب والمرض عند أي فرد من أفراد الأسرة، ولكنها عامل حاكم وأكثر مما كان يظن. ورغم أن العوامل الوراثية كلها تتم في أحضان الأسرة، فإننا عندما نتحدث عن الأسرة كعامل بيئي، حتى في هذا الإطار (البيئي) عامل بيئي مهم؛ بل أهم العوامل فيما يتعلق بالجوانب الوجدانية والاجتماعية والخلقية.

وبدأت الأسرة تُعتبر كعامل حاكم في نشأة المرض ونموه، مع نهاية العقد الثالث من القرن العشرين. وربما كان المقال الذي نشره، "ناثان أكرمان" عام١٩٣٧، بعنوان "الأسرة كوحدة اجتماعية انفعالية" هي البداية الأولى لعلاج الأسرة وإرشادها. ومن أجل ذلك، يعتبر المؤرخون لحركة الإرشاد الأسري وعلاج الأسرة" أكرمان "الجد الأول لهذه الحركة.

وتأكد للرواد من المعالجين والمرشدين النفسيين أنه من الصعب انتزاع الفرد المسترشد من سياقه الأسري، وإرشاده بعيداً عن أسرته، وعودته مرة أخرى إلى

الأسرة التي كانت أحد العوامل الأساسية الكامنة في انحرافه واضطرابه دون أن يحدث فيها أي تغيير.

فالمنطق يحكم في هذه الحالة، أنه إذا كانت الأسرة ضالعة في نشأة اضطراب الفرد؛ فإنه لا ينبغي إهمالها حين الإرشاد والعلاج. بل يجب أن تكون حاضرة ومشاركة حتى يحدث في بنائها وفي أساليب تفاعلها التغيير المطلوب في الاتجاه السوي، لتواكب وتُحرز النمو الذي يفترض أن يحدث عند عضو الأسرة.

وقد كان التحول في حركة الإرشاد والعلاج النفسي بصفة عامة نحو الأسرة استجابة لنوجه القصور التي اكتشفت في التوجهات العلاجية والإرشادية الأخرى. وقد كتب مدير مؤسسة العلاج العقلاني الانفعالي في فرجينيا بالولايات المتحدة الأمريكية، وهو أحد مؤرخي الإرشاد والعلاج النفسي "أنه خلال الستينيات والسبعينيات - من القرن العشرين - كانت المداخل العلاجية النفسية التقليدية تولجه بسيل عنيف من الانتقادات المريرة من المنظرين والممارسين على السواء، لأنهم تركوا العلاج النفسي في حالة كاملة من الخلط ويؤكد هذه الشهادة مؤرخ آخر وهو من يرعى علاج الأسرة في واشنطن عندما يقول أن التغييرات السريعة تجعل الأسرة تبحث عن الصنع والتوجيه عند ذوي الخبرة. ويتنبه إلى أن هذه التغيرات المتلاحقة تؤثر على الأسرة وبالتالي على أفرادها. وهذا ما ينبغي أن يضعه المعالجون والمرشدون في اعتبارهم إذا كان لهم أن ينجحوا في علاج مسترشديهم ومرضاهم.

● أ - ب - قيمة الإرشاد الأسري لمواجهة مشكلة العنف ضد الأطفال بصفة خاصة

إن أهمية الإرشاد الأسري دون غيره من التوجهات الإرشادية الأخرى تقوم على حقيقة بسيطة، وهي أن الأسرة في معظم الحالات هي مصدر العنف والإساءة ضد الطفل، فالعنف الجسمي في الغالبية العظمى منه مصدره الآباء، وقليل منه مصدره المعلمون عندما يلتحق الطفل بالمدرسة. وإن كانت التشريعات والتوجهات الحديثة لوزارة التربية تمنع ضرب التلاميذ في المدارس أيًا كانت الأسباب، أما الآباء فهم مستمرون في عنفهم ضد أبنائهم وبعضهم لا يعرف الحدود بين التأديب والعنف، وبين التربية والتنشئة، وتحليم النظام وبين الإهانة والإيذاء، والإساءة. وبالتالي فهم باسم التربية ينتهكون حرية الطفل ويؤذون مشاعره ويحطون من قدره وكرامته.

وكذلك فالعنف المتمثل في الإهانة أو العنف الانفعالي والذي يتألف من الدرجات العالية من اللوم والتقريع والتأنيب والسخرية والتهكم والمقارنة بين الطفل وغيره، عندما تكون المقارنة في غير صالحه، وغيرها من الأساليب التي من شأنها أن تسبب الألم النفسي وتثير الإثم والتدني هذه الممارسات لا تقوم بها الأسرة خاصة الأم التي لا تلجأ إلى العقاب البدني الذي يلجأ إليه الوالد بشكل أكبر - ولكن تلجأ إلى أساليب الإيذاء الانفعالي.

وما يقال عن الإساءتين السابقتين يقال عن الإساءة أو العنف الجنسي، فكثيراً ما يكون المعتدي من داخل الأسرة، وإن كانت هذه الإساءة لا تظهر في الإحصاءات بحجمها الطبيعي، وهو أمر مفهوم، لأن الأسرة تتجنب الفضيحة للطفل المعتدى عليه وللشخص المعتدي مادام من أفراد الأسرة. ولكن آثار هذا العدوان على الطفل وخيمة إلى أقصى الحدود.

أما إساءة الإهمال أو العنف السلبي، فكثيراً ما يرتكبه الآباء غافلين أحياناً عن خطورة هذا الأسلوب، ومجبرين أو مضطرين أحياناً أخرى بحكم انشغالهم في تدبير أمور حياتهم المعيشية بجانب نقص الوعي التربوي أيضاً. والإهمال يكاد يكون هو الأسلوب الشائع عند الطبقات الدنيا بحكم نقص الوعي التربوي، وهو يشيع أيضاً بين كثير من أسر الطبقة الوسطى بسبب ما ذكرناه من انشغال الآباء في العمل للوفاء بمتطلبات الحياة واحتياجاتها.

أما فيما يتعلق بالعنف المتمثل في دفع الطفل إلى سوق العمل وهو بعد طفل لا يتحمل مثل هذه المواقف الخشنة والقاسية التي يتضمنها سوق العمل؛ فإن الأسرة هي التي تدفع الطفل إلى هذا الجحيم وتحرمه من التعليم لتدفع به إلى هذا المصير وهي التي تسرق طفولته وتُحمّله ما لا يطيق من ضغوط و مؤثرات.

ونحن نعرض هنا ما يتعرض له الطفل بسبب الأسرة من عنف وإساءة، بصرف النظر عن ظروف الأسرة الاقتصادية، واضطرارها أن يكون حل مشكلتها الاقتصادية على حساب أطفالها. فالآثار السلبية تحدث للطفل أيا كانت دوافع الأسرة في سلوكها.

وهكذا يظهر أن الأسرة هي مصدر العنف والعدوان الأول على الطفل، وبالتالي فإن أنسب الأساليب والتوجهات الإرشادية هي التوجهات التي تُضمن الأسرة عمليات الإرشاد، وترى أن الإرشاد لا ينجح إلا إذا طال التغيير الأسرة في رؤيتها للأمور، وفي أساليب تنشئة أطفالها وفي تبني وجهات نظر جديدة تتمثل في ضرورة احترام شخصية الطفل والحفاظ على كرامته والعمل على أن يحسن تقدير ذاته، وأن تُصان طفولته لتكون سبيلاً طبيعياً لشخصية راشدة ناضجة تتحمل مسؤولياتها الشخصية وتشارك في تحمل المسئوليات الاجتماعية عن رضا واقتناع وفهم، وليكن راشداً سعيداً في مجتمع متماسك.

٣- بعض توجهات الإرشاد الأسري في مواجهة العنف ضد الأطفال:

إذا كانت الأسرة هي العامل الأساسي وربما أي اضطراب أو خطر يتعرض له الطفل، فإنه من الطبيعي أن يكون الجهد الإرشادي الأساسي يُوجّه نحو الأسرة والوالدين والأخوة الأكبر بصفة خاصة، وهذا لا يعني أن كل الجهد الإرشادي سيُوجّه إلى الأسر بصفة عامة، ويهمل الطفل المعتدى عليه، بل أن يوجه إليه بعض الجهد لترميم الشروخات وتضميد الجراح التي أصابته نتيجة العنف الذي تعرض ضده.

٣/١ الإرشاد الأسري مع الوالدين والأسرة:

وكون الجهد الإرشادي الأساسي يوجّه إلى الوالدين فهذا أمر طبيعي، لأن الوالد الذي لا يرى الحد بين التأديب والضرب المفضي إلى إصابة، متجاهلاً ومتخطياً بذلك مشاعر الأبوة وقيم الإحسان إلى الصغير والضعيف، خاصة إذا كان هذا الضعف هو ابنه، هذا الوالد بلا شك لديه حاجات منحرفة أو لديه نموذج داخلي

يتضمن أن هذه "التربية القاسية أو الخشنة" هي التربية النموذجية التي من شأنها أن تخلق رجلاً. وأغلب الظن أن هذا الوالد قد تعرض في طفولته إلى مثل هذه المعاملة، وهو يكررها بفعل النموذج الداخلي الموجه للسلوك.

كذلك فإن الأم زائدة التأنيب لأطفالها واللوامة لهم دائماً والمهينة لهم في معظم المواقف، لأنها تعتمد هذا الأسلوب في تنشئتها لهم، فإنها غالبًا ما تفعل ذلك استجابة لنموذج داخلي لديها خبرته في طفولتها، وتأكد مما رأته في بيئتها ووسطها الذي تعيش فيه.

ومما لاشك فيه أن الطفل الذي سيتعرض لاعتداء جنسي من أحد أقربائه من العائلة – وإن كانت هذه الحالات قليلة في مجتمعنا – فإن هذا القريب لديه حاجات منحرفة، خاصة إذا كان متزوجًا، مما يشير إلى اضطراب العلاقات داخل النمط الأسري، خاصة بينه وبين زوجته وفي علاقتهما الخاصة على وجه التحديد.

وهكذا يتضح لنا أن العنف ضد الطفل والذي يوجه إليه في معظم الحالات من الأسرة، لا بد أن يواجه من خلال مواجهة الأسرة نفسها. فالأسرة هي الطرف الجاني أو على الأصح هي الطرف المنحرف وما العنف ضد الطفل إلا نتيجة لانحراف الأسرة وعرض من أعراض اضطرابها وخلل أداء الوظائف فيها.

وعلى هذا فإن الإرشاد الأسري يُركِّز على دراسة شخصيات الآباء، وطريقتهم في إشباع حاجاتهم والظروف التي اكتنفت تكوين عاداتهم السلوكية، ويعمل على تعديل هذا السلوك بإضعافه وإحلال عادات سلوكية مكانه، ويستفيد في ذلك بمختلف الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية، وعلى رأسها تغيير قناعات الوالدين وتصحيح مفاهيمهما الخاطئة في التربية. وإذا ما اقتنعا بخطأ أفكارهما تتعدل أساليبهما السلوكية في تنشئة أبنائهما في الاتجاه الصحيح، كما يذهب إلى ذلك أصحاب الإرشاد العقلاني – الانفعالي.

وينبغي أن ينصب تصحيح الأفكار والمفاهيم الخاطئة وتعديل السلوك بالدرجة الأولى على بيان:

- الأساليب الصحيحة – تربويًا ونفسيًا – في تنشئة الطفل.
- حاجات الطفل النفسية، خاصة الحاجات الوجدانية والانفعالية والاجتماعية والحركية.
- حاجات الأطفال لا تنحصر في الغذاء والكساء.
- معرفة الأساليب الخاطئة في التنشئة ومحاولة تجنبها.
- زيادة التواصل اللفظي بين الزوجين وبين أفراد الأسرة، مما يصحح كثيرًا من العلاقات الخاطئة، والتفاعل غير السوي بين الوالدين بعضهما وعلاقاتهما مع بقية أفراد الأسرة.
- قيمة مساعدة الطفل على أن يبني مفهوم ذات إيجابي.
- أهمية الحفاظ على كرامة الطفل واحترامه لذاته.

٢/٣ الإرشاد الأسري للطفل المستهدف للعنف:

هذا على الجبهة الأساسية وهي جبهة الأسرة والوالدين. أما جبهة الطفل المعتدى عليه والذي مورس ضده صورة من صور العنف، فإن الإرشاد يوليه رعاية خاصة حتى يعوضه عن الآثار السلبية التي نتجت عن الخبرات السيئة التي مر بها، ومن أهم ما يقوم الإرشاد الأسري للطفل في هذه الحالة:

- علاج الاحتضان Holding therapy، وهو علاج طوَّره بعض المرشدين ليستشعر الطفل الأمان الذي طالما افتقده. ويقوم هذا العلاج حسب نظام معين يتوقف على سن الطفل ونوع العنف الذي تعرض له.
- توفير مواقف إثارة ذهنية مناسبة للطفل حتى نُعوِّض الطفل عن اقتصاد القيمة الذهنية المبكرة للقدرات العنيفة في إطار العلاقات الآمنة بين الطفل ووالديه.
- العلاج والإرشاد النفسي الارتقائي الشفائي يهدف إلى أن يجعل الطفل يعيش مع والده الخبرة السابقة نفسها، والتي كانت صارمة ولكنها الآن تتم في إطار مختلف تماماً بعد تعديل اتجاهات الوالد، وترميم خبرة الطفل الوجدانية؛ حيث يمثل الوالد هنا قاعدة للأمن والأمان بعد كان أن مصدراً للخوف والتهديد.
- احتواء وتفعيل السلوكيات الانفجارية، والتعرُّف بدلاً من ذلك على العواطف والتعبير عنها لفظيًا.
- تيسير وصف الصدمات السابقة والأحاسيس المرتبطة بها بما في ذلك الخوف والغضب والحزن والهلع، حتى تذهب حساسيتها.
- يهدف هذا الإرشاد في النهاية إلى خلق تجربة عاطفية تصحيحية تقارب تلك التي كان من المفترض أن تحدث خلال السنوات الأولى من عمر الطفل. وينبغي التركيز في عملية الإرشاد الأسري – في هذه الحالات – على تقديم التعلُّق الآمن وغير المسيء، لأنه الأسلوب الذي يساعد على البدء في تفعيل سلوكيات تعليقية أكثر ثباتًا وأمانًا.

الضرب التأديبي للأطفال، هل هو إساءة لهم؟

د. هاني جهشان
إستشارى الطب الشرعى - الأردن

إن الضرب التأديبي هو عدائية بيولوجية مُوجَّهة من أحد الوالدين نحو طفله، تحط من احترام الطفل لذاته، تؤذي حماسه، وتولد الغضب والعصيان وعدم التعاون لديه، فعندما يقوم الطفل بارتكاب خطأ ما، يلجأ الأب أو الأم إلى الصراخ، ومن ثم قد يمتد ذلك إلى الضرب بشكل غريزي، ويتعزز سلوك الأب أو الأم هذا بنصيحة تقليدية، من قِبَل كثير من المتطوعين الذين مارسوا هذا السلوك،" أنه علينا أن نضرب الأطفال حتى يُحسنوا سلوكهم."

رعاية الأطفال أمر تمليه الفطرة الإنسانية، لأن الأطفال من أجمل نعم الله تبارك وتعالى، فهم زينة الحياة الدنيا، ويقول تعالى " المال والبنون زينة الحياة الدنيا والباقيات الصالحات خير عند ربك ثواباً وخيراً أملاً "سورة الكهف ٤٦، وهم منحة الله سبحانه وتعالى وعطاؤه "لله ملك السماوات والأرض يخلق ما يشاء لمن يشاء إناثًا ويهب لمن يشاء الذكور أو يزوجهم ذكرانًا وإناثًا ويجعل من يشاء عقيمًا إنه عليم قدير"، سورة الشورى ٤٦ و٥٠ لقد فرضت الشريعة الإسلامية حماية للطفل، تفوق المواثيق الدولية والقوانين الوضعية، من مثل حمايته وهو جنين وهو رضيع وحقه بالإرث وبالاسم، فنحن هنا لا نتكلم عن موضوع مستورد أو بهدف التشبه بالغرب، بل عن موضوع يمس كل طفل في مجتمعنا العربي.

حاجات الطفل تكمن في ضرورة ارتباطه بالوالدين أو أحدهما عل الأقل، والنموذج المثالي لمهام الأمومة والأبوة، أن يقوم راعي الطفل بتوفير الحاجات الأساسية من طعام وشراب، ورعاية صحية، وحماية وعطف وحنان، بالإضافة للتشجيع والتعليم والضبط والتربية، وكل ذلك بما يتناسب مع المراحل المختلفة للطفولة وللمراهقة، وكذا أن يكون الوالدين النموذج السلوكي للطفل في العلاقات وتحديد الهوية والتفاعل مع الأحداث والمواقف، ونموذجًا للأبوة والأمومة السوية، إلا أن الإساءة للطفل تتولد إذا كان التعامل مع الطفل متناقضًا مع مهام الأمومة والأبوة هذه، ويحكم ذلك اختلاف الثقافات وتفاوت الأزمنة، مما يجعل الإساءة للطفل موجودة في كل المجتمعات والطبقات وفي كل البلاد، وقد تكون من قِبَل الوالدين أو من يقوم مقامهما، وقد تكون بفعل مباشر كالضرب، أو بفعل غير مباشر كالإهمال أو كليهما، وقد تأخذ شكل إساءة جسدية، جنسية، أو عاطفية، ومن الممكن أن تكون منفردة أو مجتمعة، ويرافق أي شكل من أشكال الإساءة الأذى النفسي للطفل.

ما مدى انتشار الضرب التأديبي والعقاب الجسدي للأطفال؟

للأسف الشديد، أظهرت دراسات عديدة أن أغلبية الناس يعتقدون أن الضرب التأديبي ليس فقط جيداً، بل هو أساسي لتنشئة الأطفال؛ حيث إن ٩٠٪ من الآباء يَضربون الأطفال لغاية ٥ سنوات بمعدل ٣ مرات أسبوعيًا، وأن ٥٢٪ من الأطفال الذين أعمارهم ١٣ و ١٤سنة يُضربون عادة، وأن ٢٠٪ من الطلبة في المرحلة الثانوية يضربون عادة من قبل آبائهم. كما وأن ٦٠٪ من الآباء يضربون أولادهم بالصفع على الوجه أو على اليدين أو المؤخرة وأن ٢٠٪ يقومون بدفع الطفل أو بحمله من أحد أطرافه بعنف، وأن ١٥٪ يستخدمون العصا أو أية أداة منزلية لتأديب الطفل، وأن ١٠٪ منهم يقومون عادة بقذف جسم ما، صادف أن يكون بيدهم على الطفل.

ما الحد الفاصل بين تربية وتأديب الطفل وبين الإساءة الجسدية إليه؟

من غير المستطاع تحديد حد فاصل بين تأديب الطفل بالضرب وبين الإساءة

الجسدية إليه، وهذا قائم على عدم عدالة هذا السلوك وخلوه من أي منطق عقلاني، فعندما تتولد العدائية البيولوجية، ويقوم شخص بالغ بضرب شخص بالغ آخر، لأي داعٍ كان، وإن كان قريبه أو زوجه، يتفق الجميع على أن هذا فعل متخلف غير حضاري وهو مجرم قانونًا، وإذا قام طفل بضرب شخص بالغ، فبالإضافة لكونه جريمة قانونًا في أغلب الحالات، فهو عيب اجتماعي أن يتطاول الصغير على الكبير، وأن يقوم طفل بضرب طفل آخر، وإن كان شقيقه، فهذا مؤشر على قلة أدبه وعدم تربيته ويستحق كل أنواع العقاب، وأما عندما تتولد العدائية البيولوجية، ويقوم بالغ بضرب طفل، فتنعكس المقاييس وتظهر الازدواجية، ويصبح ذلك تربية وتأديباً، وقد يسمح لك القانون بذلك.

هل العقاب الجسدي للطفل فعّال؟ وما عواقبه ومضاره.. ومتى يصل إلى درجة الإساءة؟

إن العقاب الجسدي للطفل غير فعّال، وهناك عواقب ومضاعفات حقيقية للضرب التأديبي: والبحث بها يظهر ما يلي:

أولاً: العقاب الجسدي للطفل بكل أشكاله، وبأي مدى لشدته، وبعض النظر عن أي محاولة لتبريره أو تلميعه، هو طريقة غير فعّالة لتعديل السلوك من الناحية النفسية؛ حيث إن ضرب الطفل قد يجعله يتجنب السلوك السئ مؤقتًا، إلا أن التزام الطفل بهذا السلوك هو لفترة وجيزة، وسيولد لديه خوف من أن يشاهد وهو يرتكب الخطأ، فيلجأ للقيام به سرًا؛ حيث إن الضرب لن يعلّم سلوكًا جديداً، ولن يعلم السيطرة على النفس، بل على العكس وعلى المدى البعيد، فإن الضرب سيترك عند الطفل سلوك العصيان وعدم التواصل الحضاري مع الآخرين، وتدني مستوى احترام الذات، والكآبة.

ثانياً: التأديب بالضرب هو الطريق السالك دائمًا باتجاه الإساءة الجسدية للطفل، ولأن الضرب فعّال بشكل مؤقت، يجعل ذلك الأب أو الأم يضربا بجرعة أشد، كلما عاد الطفل وأخطأ مرة أخرى، وبذلك يصبح العقاب الجسدي هو الاستجابة القياسية للسلوك السيئ، مما يزيد من شدة الضرب ويزيد من تكراره بشكل يتجاوز العرف المقبول عند بعض الأشخاص، وتشير الأبحاث إلى أن ما يزيد على ٨٥٪ من جميع حالات الإساءة الجسدية للأطفال، ناتجة عن فرط التأديب وعن العقاب الجسدي.

ثالثًا: يؤدي العقاب الجسدي بالضرب إلى أذى غير متوقع، فالصفع على الوجه قد يؤدي مثلاً إلى ثقب طبلة الأذن، ورج الطفل قد يؤدي إلى ارتجاج الدماغ والعمى أو الوفاة، والضرب المباشر وبأي وسيلة كانت قد يضر بالعضلات، وبالأعصاب، بالأعضاء التناسلية، أو بالعامود الفقري، وحتى ضرب الأطفال على ظاهر اليدين يؤذي المفاصل والأوعية الدموية الدقيقة، وقد يؤدي إلى حدوث التهاب المفاصل الصغيرة بعد عشرات السنين، وقد ينتج عن سقوط الطفل عند تعرضه للضرب إصابات شديدة في جسمه.

رابعًا: الضرب التأديبي هو عملية تدريبية منظمة لتعليم الطفل العنف؛ حيث يتعلم مبدأ أنه من المقبول أن يستخدم القوي قوته ضد الضعيف، وأنه من الطبيعي أن تحل المشاكل بواسطة العنف، وتتعزز هذه الفكرة بعملية التكرار من قبل شخص محبوب ومرغوب به، ويؤدي ذلك إلى لتولد سلوك تعامل عنفي بين الطفل وأشقائه ومع زملائه في المدرسة، ومع زوجته مستقبلاً ومن ثم مع أطفاله.

خامساً: أثبتت الدراسات أن اللطم أو استخدام القوة على مؤخرة جسم الطفل هو نوع من أنواع الإساءة الجنسية للطفل، التي قد تولد شعوراً بلذة مختلطة بالألم.

سادساً: أظهرت الدراسات أيضًا أن هناك زيادة لاحتمالية تولد الشخصية العدائية للمجتمع، الجنوح، والإجرام لدى الأطفال الذين يتعرضون للضرب التأديبي أكثر من غيرهم.

مما سبق يتضح أن العقاب الجسدي للطفل غير فعّال، ولا يوجد أي حد فاصل بين التأديب الجسدي للطفل وبين الإساءة إليه، وإن أي عنف نحو الطفل، ومهما كانت شدته قليلة، هو تعدٍ على حقوقه.

هل هناك بديل عن الضرب التأديبي في مجال تربية الطفل؟

هناك بديل دائمًا عن الضرب التأديبي، فعند توفير الوالدين لظروف وقائية مناسبة للطفل مسبقًا، يقلل ذلك احتمالية تعريضه للضرب، وعند توافر هذه الظروف ليس عليك كأب أو أم أن تقول" لا "للطفل كل الوقت، وليس على الطفل أن يمر بظروف تغريه لارتكاب الخطأ، بإمكانك أن تكافئ السلوك الجيد للطفل بالمدح وأن تشعره بذلك بطرق عملية، وكن واقعيًا في توقعاتك من الطفل، وضع أقل عدد ممكن من القواعد، على أن تكون منطقية ومناسبة لعمره.

السيطرة على الغضب بترك المكان:

إذا كنت تشعر بالغضب، وفقدان السيطرة على سلوكك، وتشعر أنك ترغب بضرب أو صفع طفلك، حاول أن تترك المكان المتواجد به الطفل من فورك، إذا كان بالإمكان ذلك، سيطر على مزاجك. وعند دخولك في فترة الهدوء، ستجد الحل البديل، غير العنفي، للتعامل مع المشكلة، فقد يكون مولد الغضب ليس الطفل بل توتر خارجي في المنزل أو في العمل.

قد يقوم الآباء بضرب الأطفال عندما لا يصغي الطفل للطلبات المتكررة بتحسين سلوكه، وأخيراً لا يجد الأب أو الأم مفرًا من ضرب الطفل ليسلك سلوكاً جيداً، ولكن الحل المثالي هو أن تتواصل مع الطفل بالنظر في عينيه مثلاً، وأخبره بصوت حازم وجملة قصيرة ما تريد منه أن يفعله، كن لطيفًا وحازمًا في الوقت نفسه.

استخدم العواقب المنطقية لسلوك الطفل:

أي علّم الطفل تحمل المسئولية، فإذا ارتكب خطأ ما، وقمت بضربه، قد يتعلم الطفل أن لا يعيد ذلك مرة أخرى، هذا يبدو جيداً، لكن تذكر أن هذا الضرب سيعلم الطفل أيضًا أن يخفي أخطاءه لتجنب تكرار العقاب، أو أن يضع الملامة على أشخاص آخرين، أو قد يعلّمه الكذب، أو أن يخفي كل ما حدث، أو قد يشعر بذنب كبير أو بغضب شديد، وحتى قد يقوم بالانتقام من والديه بطريقة أو بأخرى، فهناك فرق بين تعديل سلوك الطفل لأنه يخاف من الأب وبين تعديل سلوك الطفل، لأنه يحترم الأب، والمنطقي أن يشارك الطفل في إصلاح العواقب التي نتجت عن فعله، حيث يتغير التركيز من الخطأ بحد ذاته إلى تحمل المسئولية بإصلاح الخطأ، ولا يشعر الطفل بالغضب أو الانتقام، واحترام الطفل لذاته لن يتأثر.

هل الحديث في مجال حماية الطفل من الإساءة يُعتبر تدخلاً في حرية الوالدين وفي حقهما بتربية أولادهما؟

هناك اتفاق على حق الوالدين بتربية الطفل، وعلى واجب الأمومة والأبوة لتلبية حاجاته، مما يعطيه فرصة جيدة للنمو الجسماني، والنضج النفسي والاجتماعي، حتى يتمكن من الاعتماد على نفسه مستقلاً في مستقبل حياته، وقد لا يكون من المتوقع أن يلبي الوالدان احتياجات الأبناء بكل أشكالها في كل الأوقات، ولكن المتوقع، وبشكل مؤكد، أن لا يكون لأي إنسان يعتني بطفل تأثير سلبي على تطوره ونموه، بإساءة استخدام حقه بتربيته. ونرى مما سبق، أن الحديث في مجال إساءة معاملة الأطفال وحمايتهم ليس تدخلاً في حق الوالدين أو واجبهم، بل هو نوع من المشاركة الإيجابية معهما، لضمان تطور ونمو الطفل وحمايته وبالتالي حماية الإنسان، والمجتمع.

العنف ضد الأطفال المعاقين وكيفية تدعيم أسرهم

د. نادية محمد السعيد الدمياطي
باحث - مصر

إن ولادة طفل مُعاق في الأسرة، ومن ثم المجتمع، يعتبر مسألة مهمة يجب الانتباه لها. ومن الضروري معرفة دور الأسرة الأساسي في التعامل مع هذه الحالة، لما لهذا الدور من أثار على نمو الفرد وتكيفه النفسي وتفاعله مع أسرته ومع أفراد المجتمع المحلي، خاصة وأننا نجد بعض الأسر تمارس كافة أشكال العنف ضد الفرد المعاق ليس إلا لكونه مُعاقًا، وتسبب هذه الإعاقة بعض الحرج للأسرة.

ظهور العنف ضد الأطفال المعاقين:

يتعرض الأطفال المعاقين إلى صور من العنف الموجَّه ضدهم عمومًا، والتي تتخذ عادة نموذج الإساءة المتعددة ومنها:

1 - الإساءة الجسدية:

ولها أكثر من تعريف، وحسب الجهة التي تقوم على هذا التصنيف، فقد يعرف من منظور طبي شرعي على أنه: وجود إصابات غير عرضية على جسم الطفل المساء إليه كالحروق أو الرضوض أو الكدمات أو السحجات والجروح. أما من الناحية الاجتماعية: فيمكن تعريفه بأنه: كل فعل أو امتناع يمكن أن يحدث من خلاله ضرر مقصود يوقعه القائم على رعاية وتنشئة هذا الطفل.

أ - الإساءة الجسدية:

قد يكون الأطفال مهددين في كثير من الأسر بالتعرض إلى مثل هذا النوع من المعاملة من قبل أبويهم أو من قبل القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال. ولقد عُرِّف الاستغلال الجنسي من قبل منظمة الصحة العالمية في العام ١٩٨٦، على أنه: استخدام الطفل بطريقة غير مشروعة بهدف الحصول على اللذة الجنسية للراشد، وقد ينطوي هذا الاستغلال على أشكال عدة منها: (الحبين الجنسي القضيبي إلى إثارة الطفل جنسياً، إجبار الطفل على أعمال الدعارة أو تصوير الأفلام الإباحية).

٢ - الإساءة القائمة على الإهمال:

يمكن القول بأن هذه الإساءة تنطوي بشكل كبير وأساسي على: إخفاق الوالدين القائمين على أسلوب التنشئة والتربية لأطفالهم، في توفير متطلبات أبنائهم الأساسية والضرورية لنموهم أو تطورهم، وبشكل مقصود ومتعمد أو بشكل إظهار اللامبالاة بهذه الحاجيات.

إن إساءة معاملة الأطفال ظاهرة سلبية لها آثار مستقبلية على الصحة النفسية والعقلية لهؤلاء الأطفال، ناهيك أن يكون هؤلاء الأطفال مصابين بإعاقات مختلفة قد تتطور إلى مراحل متقدمة ومستعصية على العلاج في حالة تعرضهم المتكرر للعنف أو الإساءة، نتيجة إخفاق الأسرة في التعامل مع حاجات ومتطلبات أبنائهم من ذوي الإعاقات المختلفة عموماً والعقلية منها تحديداً.

أسباب العنف ضد الأطفال المعاقين:

لقد دلت بعض الأبحاث والدراسات إلى أن الأطفال المعاقين هم أكثر من غيرهم عرضة لإيقاع الإساءة والعنف عليهم، كما أن هذه الإعاقة قد تكون مصدراً مثيراً الضغط والتوتر لدى الآباء المسيئين بسبب حاجة هؤلاء الأطفال إلى العناية والإشراف اللازمين. ولعل من المفيد هنا التطرق إلى بعض الظروف المسرعة لإحداث الإساءة على هذه الشريحة من الأطفال، والتي منها:

1 - حلقة العنف:

ويُعنى بها أن يكون الآباء قد تعرضوا هم أنفسهم إلى العنف والإساءة في طفولتهم، مما يجعلهم أكثر ميلاً واستعداداً إلى إسقاط تجاربهم السابقة على أطفالهم وخصوصاً الآباء الذين لديهم أطفال معاقين.

أ - الوضع الاجتماعي:

إن كثرة المشاكل بين الزوجين واستحكامها تزيد من حدة التوتر والضغط داخل المنزل؛ مما قد يساهم في تسريع فرص تفريغ ثورات الغضب التي تنتاب الآباء على أطفالهم، وبالتالي وقوعهم - أي الأطفال - في دائرة الإيذاء والعنف، وإذا كان هذا الأمر يتم مع أطفال أصحاء، فإنه من المتوقع في حالة وجود طفل معاق أن تزيد احتمالية الخطر؛ لا سيما وأن كلا من الوالدين يُحمِّل أحدهما الآخر المسئولية عن الإعاقة الخاصة بطفلهما.

٢ - الوضع الاقتصادي:

إن عجز أرباب الأسر عن تأمين احتياجات أفراد أسرهم نتيجة لسوء الوضع الاقتصادي الملازم لهم، أو نتيجة عوامل البطالة المختلفة، قد يؤدي إلى نشوء صراع بين الزوجين وقد تكون نتائجه سلبية في الغالب، وتنعكس هذه الصور المحبطة بالإساءة على بعض أفراد الأسرة الضعفاء وخصوصاً الأم وبعض الأطفال.

٤ - الكروب الاجتماعية:

إن تضافر وجود الضغوطات الحياتية والاجتماعية والاقتصادية المعقدة والمركبة والتي يتعرض لها أرباب الأسرة خارج المنزل، قد تزيد من حدة التوترات والهزات المحتملة لهذه الأسر، وبالتالي انتقال حلقة العنف إلى داخل أطر هذه الأسرة، والتي قد تزداد حدتها في حال وجود طفل أو أطفال معاقين، يحملون وبشكل غير مقصود أسرهم السمات السلبية.

٥ - جهل كثير من أرباب الأسر

بالخصائص النمائية والسلوكية المتعلقة بالأطفال المعاقين؛ مما قد يدفع بهؤلاء الأرباب إلى إيقاع الأذى بأطفالهم.

لذا فلابد للأسر الموجود بها طفل معاق أن تحرص على عدم استخدام العنف ضد الأطفال المعاقين، لأن الأسرة تلعب دوراً مهماً للغاية في تشكيل سلوك الطفل وتكيفه؛ خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، وبصرف النظر عن الفروق الثقافية، تبقى الأسرة النظام الرئيسي في كل المجتمعات البشرية الذي لا يلبي الحاجات الفسيولوجية للطفل فحسب، وإنما الحاجات النفسية -الاجتماعية أيضاً، والمتمثلة في الحاجة إلى الحب والانتماء، والشعور بالأمن وتقدير الذات، خصوصاً إذا كان الطفل مُعاقاً.

والآباء، هم الأكثر معرفة بحاجات أطفالهم، فهم يدركون أفضل من أي شخص آخر أنواع الخدمات التي يحتاجها الأطفال. ولكن الطريق لا يزال طويلاً جداً أمام الآباء، قبل أن تترجم معرفتهم بأطفالهم إلى قوة مؤثرة على الخدمات التي يقدمها أخصائيو التربية الخاصة. ولاشك في أن الآباء، هم العنصر الوحيد المشترك في كل الخدمات والنشاطات والخبرات المقدمة لأطفالهم في الأوضاع المختلفة. وعليه فهم الحلقة التي تتصل بها كل الحلقات التي تتكون منها سلسلة الخدمات التي يتم تقديمها للأطفال المعوقين في المراحل العمرية المختلفة.

إن رعاية الأطفال المعوقين ليست مقتصرة على أمهاتهم، بالرغم من أن معظم البرامج التربوية والعلاجية المقدمة لهؤلاء الأطفال تميل إلى تأكيد أهمية دور الأمهات أكثر بكثير من اهتمامها بدور الآباء. وبعيداً عن الأدوار التقليدية التي يقوم بها الآباء والأمهات في تنشئة الأطفال في ضوء الحقائق الاجتماعية المحلية، فليس هناك ما يبرر إغفال دور الآباء في تعليم أبنائهم. فمن المعروف تماماً أن مشاركة جميع أفراد الأسرة بالعملية التربوية تعود بفوائد لا على الطفل المعوق فحسب، وإنما على الأسرة ككل أيضاً.

لابد من الاعتراف بأن أخوة وأخوات الطفل المعوق سواء أكانوا أصغر أم أكبر سناً منه، غالباً ما يتأثرون بالإعاقة. وبناء على ذلك، فإن معظم المراكز والمدارس التي تُعنى بالأطفال المعوقين تحرص على مشاركة الأخوة والأخوات في البرامج التربوية والعلاجية الخاصة باستخدام العنف.

وبالرغم من أن هذه المشاركة تأخذ أشكالاً عدة: مثل التحدث مع الأخوة والأخوات العاديين عن الإعاقة، بصراحة ووضوح ومشاركتهم في اتخاذ القرارات في الأسرة، وطلب مساعدتهم في دمج الطفل المعوق في المجتمع، إلا أن الهدف المتوخى تحقيقه هو: التخفيف من الضغوط والتوترات النفسية، وتفعيل آليات التعايش مع الإعاقة، والتغلب على المشكلات الناجمة عنها بعيداً عن استخدام العنف مع الطفل المعاق.

أساليب دعم الأسرة لرعاية الطفل المعاق:

وحتى يمكن للأسرة أن تقوم بدور إيجابي نحو رعاية الطفل المعاق، وألا تستخدم كافة أشكال العنف ضده - بما أن مصادر الضغوط التي تتعرض لها هذه الأسر تكون دائماً هي السبب المباشر في استخدام كافة أشكال العنف ضد الطفل المعاق - نجد أن هذه الأسر تحتاج إلى أشكال مختلفة من الدعم والمساعدة لتخفيف الضغوط عليها، حتى لا تقوم باستخدام العنف ضد هؤلاء الأطفال، ومن أشكال هذا الدعم الذي يساعد الأسر على رعاية أطفالهم المعاقين، وعدم استخدام العنف ضدهم، مع إمكانية إشباع حاجاتهم ورغباتهم، ما يلي:

١ - الدعم الاجتماعي والرسمي

ويأخذ الدعم شكلين أساسيين؛ هما الدعم الاجتماعي والدعم الرسمي. أما بالنسبة للدعم الاجتماعي فهو يعني المساعدة التي تحصل عليها الأسرة من أعضاء العائلة الممتدة ومن الأصدقاء، ومن الزملاء في العمل وغيرهم. ولعل أهم فائدة تترتب على هذا الشكل من أشكال الدعم هو شعور الأسرة أن الآخرين يحبونها ويدعمونها ويتفهمون مشكلاتها وحاجاتها. وعلى أي حال، فلعل أكبر مصدر دعم لأسرة الطفل المعوق يتمثل بمؤازرة أفرادها لبعضهم البعض، وخاصة على مستوى الأب والأم. فقد بينت دراسات عدة أن ما تحتاج إليه الأمهات ليس المساعدة في رعاية الطفل، ولكن الدعم العاطفي من الآباء. وبالنسبة للأصدقاء، فهم يستطيعون دعم أسرة الطفل المعوق بأشكال لا نهاية لها. ويتبين من الخبرة أن نوعية الدعم الاجتماعي أهم من كميته. فليس كل العلاقات مفيدة، بل إن البعض منها يكون مصدراً للضغط وليس شكلاً من أشكال الدعم.

أما الدعم الرسمي أو المهني فهو يتوفر من خلال المؤسسات والجمعيات الخاصة أو العامة والأطباء، والأخصائيين النفسيين وأخصائيي العلاج النطقي. وقد يتمثل الدعم بالتدريب أو بأداة مساندة أو بالإرشاد النفسي وغير ذلك.

٢ - الدعم العاطفي

إن حاجة أسرة الطفل المعوق للدعم العاطفي، حاجة ذات أهمية خاصة فيما يتعلق بقبول إعاقة الطفل والتعايش مع الصعوبات التي تفرضها إعاقته. وما يجب التأكيد عليه هو أن إعاقة أحد أفراد الأسرة قد لا تقود إلى مشاعر القلق فحسب، ولكنها قد تجعل الأسرة أكثر قابلية للتأثر بالصعوبات والإحباطات الحياتية اليومية، مقارنة بالأسر التي ليس لديها أفراد معوقون. وقد أشارت بعض الأسر إلى الاهتمام المفرط بالمشكلات داخل الأسرة، وكأن ذلك الاهتمام قد يكون على حساب علاقات الأسرة الخارجية وتفاعلاتها مع المجتمع.

ولذلك فإن من الأدوار المهمة التي ينبغي على الأخصائيين القيام بها، إدراك وتفهم مشاعر وإحباطات العيش مع فرد معوق في الأسرة. فالإعاقة شئ فظيع أو مخيف من وجهة نظر الكثيرين، وقد تدفع تلك الاتجاهات بالبعض إلى تجنب الاختلاط مع أسر الأفراد المعوقين أو الخوف منها واعتبارها نذير شؤم. وبما أن مشكلات الطفل المعوق قد تكبر مع تقدمه في العمر، إذا لم تقدم له خدمات وبرامج فعالة، فلابد من أن يعمل الأخصائيون جاهدين على دعم الأسرة ودعم محاولاتها لمساعدة الفرد المعوق على الاعتماد على الذات إلى أقصى حد تسمح به قدراته.

٣ - الدعم المعلوماتي

تحتاج أسر الأطفال المعوقين الصغار إلى الحصول على المعلومات الكافية والصحيحة عن سبب الإعاقة وطبيعتها، وما يمكن عمله لمساعدة الطفل المعوق. فالأسرة غالباً ما تشعر بارتباك شديد وخوف كبير بسبب عدم قدرة الطفل على القيام بالمهارات الحركية أو اللغوية التي يظهرها الأطفال الآخرون في سنه. وتفيد

التقارير – سواء في الدول المتقدمة أو الدول النامية – أن الآباء والأمهات قليلاً ما يجدون أخصائيين يتفهمون مخاوفهم أو يزودونهم بمعلومات كافية عن وضع أطفالهم أو عن قابليتهم المستقبلية. وحتى في حالة تشخيص إعاقة الطفل رسمياً، فإن المعلومات التي تقدم للآباء والأمهات حول مضامين ومعاني الإعاقة، غالباً ما تكون محدودة.

ولما كانت حالات الإعاقة القابلة للكشف المبكر، هي الحالات الشديدة أو الظاهرة كالشلل الدماغي أو متلازمة داون أو العمى، فإن نوع ودقة المعلومات التي يجب توفيرها للأسر تعتمد جزئياً على طبيعة إعاقة الفرد وتأثيراتها المحتملة على نموه وتعلمه. وبالمثل فإن حالة الإعاقة غير الشديدة أو غير الظاهرة، تتطلب انتباهاً كافياً، لأن أسر الأطفال الذين لديهم هذه الإعاقات سيعانون لمدة زمنية أطول ما لم يتم توفير الفرص الكافية لهم لتبادل المعلومات والتواصل مع الأخصائيين وغيرهم. فتبادل المعلومات كثيراً ما يُوجِّه الآباء والأمهات إلى الطرق المناسبة للتعامل مع الحالة ومع المشكلات المرتبطة بها.

٤ - الدعم القانوني والأخلاقي

ومن أشكال الدعم الرئيسية التي تحتاج إليها الأسر، الدعم القانوني والأخلاقي، فالمعوقون يحتاجون ليس للخدمات الطبية فقط وإنما للخدمات التربوية والنمائية، فهم لا يتطورون بما فيه الكفاية بدون تدخل علاجي وتربوي فعَّال. وبناء على ذلك فإن عدم تزويدهم بالخدمات المناسبة وحرمانهم من فرص التقدم والتطور ليس عملاً أخلاقياً. ولاشك في أن وضع مبدأ ديمقراطية التعليم موضع التنفيذ، يعني بالضرورة أن يكفل القانون توفير الفرص للتعلم لجميع الأطفال، وإجراء التعديلات اللازمة على نمط الخدمات التربوية لتحقيق هذا المبدأ.

وفي مرحلة المدرسة، فلابد من دعم وتنفيذ قانون التعليم الإلزامي والقوانين والإعلانات العالمية الصادرة عن وكالات الأمم المتحدة، المتعلقة بوضع خطط عمل وطنية لتنفيذ مبادئ التعليم للجميع والإعلان العالمي لحقوق الإنسان، ويتضمن ذلك زيادة وتنويع البدائل المتاحة لتعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

توصيات عامة لمواجهة استخدام العنف ضد الأطفال المعاقين

وحتى يمكن الحد من استخدام العنف ضد الأطفال المعاقين على مستوى الأفراد والأسر والمجتمعات، أوصي بما يلي:

١ - في مجال الثقافة والإعلام:

أ – نشر التوعية الإعلامية والثقافية حول قضايا وحالات العنف ضد الأطفال، في جميع وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة.

ب – الحد من البرامج التي تثير العنف في نفوس الأطفال وتعوِّدهم على ممارسة العنف.

جـ – مطالبة وزارة التربية والتعليم بالتواصل مع وزارة الاتصالات في إنشاء وتعميم الخط الساخن، للإبلاغ عن حالات العنف التي في المدارس.

د – إنشاء صحيفة خاصة بالأطفال تهتم بقضاياهم وشئونهم جميعها، ويكون مُحرروها هم من الأطفال أنفسهم.

هـ – تبني شعار "الحاسوب حق لكل طفل معاق "من أجل تنمية قدرات الطفل المعاق ومواهبه لكي يكون واعياً بحقوقه وواجباته.

و – إنشاء المراكز العلمية التي تنمي مواهب الطفل وتبعده عن التفكير بالعنف.

ز – مطالبة وزارة الإعلام بعمل برامج خاصة" فلاشات "لمحاربة التقاليد التي تضر بالمجتمع، وخاصة الطفل؛ مثل" الثأر"، الزواج المبكر، حرمان الفتاة من التعليم..إلخ.

حـ – دعم نشاط الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (تعليمياً وثقافياً) لتفجير مواهبهم في جميع المجالات.

٢ - في مجال حقوق الإنسان:

نطالب الجهات المختصة بتنفيذ التوصيات:

أ – حماية الطفل من سوء المعاملة في التعذيب النفسي والجسدي، وتقديم العون لهم، لأن الأطفال أكثر من يتلقون المآسي والآلام.

ب – معاقبة كل من يسيء إلى الطفل دون النظر إلى المستوى المعيشي.

جـ– الحد من العنف وبالذات في سجون الأحداث، ومعاقبة ضباط الشرطة الذين يسيئون معاملة الأطفال وتفعيل التوصيات.

د – الحد من العنف داخل الأسرة، وإصدار القوانين التي تُعاقب الأبوين المسيئين لأطفالهما، وتفعيل قوانين حقوق الطفل.

هـ – إنشاء دور لذوي الاحتياجات الخاصة وأطفال الشوارع، والاهتمام بهم وتقديم الدعم الكافي لهم.

و – وضع الأولوية في المحاكم لقضايا الأطفال، والإسراع في محاكمة من يقوم باستخدام العنف ضد الأطفال المعاقين.

٣ - في مجال الصحة والبيئة:

أ – دعم المراكز الصحية والمستشفيات الحكومية من ناحية الأجهزة المتعلقة بحالة الأطفال الصحية، ووجود كوادر طبية مؤهلة متخصصة في مجال معالجة الأطفال.

ب – استقبال حالات العنف الطارئة، وتقديم الخدمات الصحية اللازمة مجاناً، وإبلاغ الجهات المعنية.

ج – التنسيق مع وسائل الإعلام بعمل توعية توضح خطورة العنف ضد الأطفال.

د – تنسيق مع وزارة التربية والتعليم بتخصيص أخصائي طبي في جميع المدارس، وتوفير مستلزمات وأدوية الإسعافات الأولية، وإقامة حصص أو ندوة تدريبية في مجال الإسعافات الأولية.

هـ – وضع قوانين تُحد وتُعاقب كل من يقوم باستخدام العنف ضد الأطفال المعاقين.

٤ - في مجال التربية والتعليم:

أ – القيام بحملات توعوية خاصة بتعليم الأطفال المعاقين وفق قدراتهم وإعاقاتهم في المناطق النائية، واستمرار دراستهم وعدم انقطاعهم لسبب الإعاقة أو أي سبب آخر.

ب – إيجاد لائحة تُنظم العلاقة بين المعلم والطالب، ومنع العنف في المدارس من كلا الجانبين.

جـ – منع التمييز بين الطفل السوي والطفل المعاق في المدارس لما ينشأ من حساسية بينهما.

د – السعي لإيجاد أخصائي اجتماعي ونفسي متخصص في حل قضايا ومشكلات الأطفال المعاقين في جميع المدارس.

هـ – المطالبة بوجود خط ساخن أو صندوق شكاوى وصندوق مقترحات وتعميمه في جميع المدارس، للإبلاغ عن قضايا العنف في المدارس.

و – تفعيل دور الصحة المدرسية بعمل صندوق إسعافات أولية، وغيرها من الأمور الصحية اللازمة.

ز – العمل على عدم استخدام العنف ضد المعاقين؛ وخاصة في المساكن الداخلية.

وسائل الإعلام وحماية الأطفال من العنف

عائدة غربال
خبيرة في حقوق الطفل - تونس

قبل تناول موضوع وسائل الإعلام وحماية الأطفال من العنف بالدرس، لابد لنا من تعريف مختصر لأهم المفاهيم ذات العلاقة (الطفل وسائل الإعلام، العنف) والتوقف عند بعض الحقائق المتعلقة بالعنف ضد الأطفال تحديداً للفائدة.

وسنتطرق إلى تأثير وسائل الإعلام في تنشئة الطفل وما يمكن أن تسببه من انتشار للسلوك العنيف لديه مع التركيز على التليفزيون باعتباره الوسيلة الإعلامية الأكثر استهلاكاً من الفئة العمرية المعنية في إطارنا هذا وهي الطفولة المبكرة. كما سنتعرض إلى دور وسائل الإعلام في التصدي للعنف ضد الأطفال.

الطفل:

تعرف الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، في المادة الأولى منها أنه "كل إنسان لم يبلغ الثامنة عشر." هذا التعريف القانوني للطفل الذي اتفقت عليه المجموعة الدولية لا ينفي الخصائص النفسية والاجتماعية لكل مرحلة عمرية، ويقسم علماء النفس الطفولة إلى مرحلة الطفولة الأولى (من الولادة إلى ٢ سنوات) الطفولة الثانية (من ٢ إلى ٦ سنوات) الطفولة الثالثة (من ٦ سنوات إلى البلوغ) ثم المراهقة.

وسائل الإعلام:

يمكن تعريف الإعلام أنه "تزويد الناس بالأخبار الصحيحة والمعلومات السليمة والحقائق الثابتة التي تساعدهم على تكوين رأي صائب في واقعة من الوقائع أو مشكلة من المشاكل بحيث يعتبر هذا الرأي تعبيراً موضوعياً عن عقلية الجماهير واتجاهاتهم وميولهم."

فالإعلام إذاً هو عملية تعبير موضوعي يقوم على الحقائق والأرقام والإحصاءات، ويستهدف تنظيم التفاعل بين الناس من خلال وسائله المتعددة.

أما وسائل الإعلام فهي مجموعة المواد الأدبية والعلمية والفنية المؤدية للاتصال الجماهيري بالناس بشكل مباشر أو غير مباشر، من خلال الأدوات التي ينقلها أو يعبر عنها مثل الصحافة والإذاعة والتليفزيون ووكالات الأنباء والمعارض والمؤتمرات وغيرها.

العنف:

يمكن أن نصنف العنف إلى نوعين منه ما هو موجه ضد الطفل ومنه ما هو صادر عنه.

بالنسبة للنوع الأول، تُعرِّف دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال، الصادرة في نهاية سنة ٢٠٠٦، أنه الاستخدام المتعمد للقوة أو السلطة أو التهديد بذلك ضد الذات أو شخص آخر مما يترتب عليه أو يمكن أن يترتب عنه أذى أو موت أو إصابة نفسية أو اضطراب في النمو. ويشمل العنف كذلك استخدام الأطفال في النزاعات المسلحة وعمالة الأطفال، كما تعتبر بعض الممارسات الصحية الخاطئة مثل ختان البنات ضرباً من ضروب العنف المسلط على الطفل.

أما النوع الثاني من العنف فهو العنف عند الأطفال وهو كل الأفعال التي يمنعها القانون أو العرف الاجتماعي والأخلاقي والتي تُلحق الضرر بالآخرين مثل الاعتداء البدني أو اللفظي وغيره.

حقائق حول العنف ضد الأطفال

كشفت دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال، التي تنظر إلى العنف من منظور حقوق الإنسان والصحة العامة وحماية الطفل، أن العنف منتشر في جميع أنحاء العالم، وأنه يشمل كل البيئات دون استثناء وهي البيت والأسرة، والمدارس والبيئات التعليمية، والمؤسسات (الرعائية والقضائية)، ومكان العمل، والمجتمع المحلي.

وقد يتصدّر العنف العناوين الرئيسية ضد الأطفال عناوين الصحف، ولكن الدراسة تخلص إلى أن العنف بالنسبة لكثير من الأطفال أمر روتيني، وأنه يشكل جزءاً من واقعهم اليومي.

يحظى العنف ضد الأطفال بالقبول المجتمعي محاطاً بالصمت ومختفياً عن الأنظار أو لا يتم الإبلاغ عنه، ومن ثم فإن الأرقام نادراً ما تعكس مستواه الحقيقي، إلا أن الإحصاءات الواردة بالتقرير تكشف معطيات خطيرة، فعلى سبيل المثال:

تقدّر منظمة الصحة العالمية أن قرابة ٢٠٠٠٠ طفل بين سن الولادة والسابعة عشرة، ماتوا في عام ٢٠٠٢ نتيجة للقتل!

وفقاً لآخر تقديرات مكتب العمل الدولي، بلغ عدد الأطفال المنخرطين في أعمال السخرة أو الأرقاء ٥,٧ مليون طفل، وعدد العاملين في البناء وإنتاج المواد الإباحية ١,٨ مليوناً، وعدد ضحايا الاتجار ١,٢ مليون طفل في عام ٢٠٠٠.

في ١٦ من البلدان النامية التي تستعرضها دراسة عالمية للصحة في المدارس، تراوحت نسبة الأطفال في سن المدرسة الذين تعرضوا للمضايقات الشفوية أو البدنية في المدرسة خلال الأيام الـ ٣٠ السابقة على المسح ما بين ٢٠ في المائة في بعض البلدان وما تصل نسبته إلى ٦٥ في المائة في بلدان أخرى.

قد تتفاوت تأثيرات العنف على الطفل حسب طبيعته وشدّته، إلا أن تداعياته، على

الأمدين القصير والبعيد، جسيمة ومدمرة في الكثير من الأحيان. ويمكن للجراح البدنية والعاطفية والنفسية التي يخلّفها العنف أن تترك انعكاسات شديدة الضرر على نماء الطفل وصحته وقدرته على التعلم. ويتبين من بعض الدراسات علاقة التعرّض للعنف في الطفولة بالسلوكيات المضرة بالصحة في المراحل اللاحقة من الحياة، كالتدخين وإدمان الكحول والمخدرات والخمول البدني والسمنة المفرطة. وتسهم هذه السلوكيات بدورها في بعض الأسباب الرئيسية للمرض والوفاة، بما فيها الأورام السرطانية.

وتقول السيدة لويز أربور، مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان،: "إن العنف ضد الأطفال يشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان، وهذا واقع مؤرّق في مجتمعاتنا. فلا يمكن أبداً تبريره سواء لأسباب تأديبية أو كتقاليد ثقافية. ولا يوجد شيء مقبول اسمه مستوىً معقول 'من العنف. ذلك أن إضفاء صبغة الشرعية على العنف ضد الأطفال في سياق من السياقات ينذر بخطر قبوله بصفة عامة".

كما تقول السيدة آن م. فينمان، المديرة التنفيذية لليونيسيف: "إن العنف لا يترك أثراً دائماً على الأطفال وأسرهم فحسب، وإنما أيضاً على المجتمعات والدول".

ويقول الأستاذ باولو سيرجيو بنهيرو، الخبير المستقل الذي عيّنه الأمين العام لقيادة هذه الدراسة: "إن أفضل طريقة للتعامل مع العنف ضد الأطفال هي وقفه قبل حدوثه. ولكلٍّ منا دور يؤديه في هذا الصدد، ولكن الدول لا بد أن تضطلع بالمسؤولية الرئيسية. وهذا يعني حظر جميع أشكال العنف ضد الأطفال أينما حدثت وأيًّا كان مرتكبها،. وأنه من الضروري إخضاع الأشخاص للمساءلة عن أفعالهم، إلاّ أن إيجاد إطار قانوني قوي لا يقتصر على العقوبات وحدها، بل يشمل توجيه رسالة قوية لا لبس فيها مفادها أن العنف ضد الأطفال ليس مبرراً أبداً".

وتتفق كل الصكوك الدولية، وخاصة الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، على حق الطفل المطلق في الحماية من العنف ومن جميع أنواع الإساءة البدنية والنفسية. إلا أن واقع الأطفال في العديد من بلدان العالم لا سيما في عالمنا العربي لا يزال في حاجة إلى تضافر الجهود من أجل رفع التحديات وكسر حاجز الصمت إزاء العنف المسلط على الأطفال وجعله عالماً جديراً بأطفاله.

وسائل الإعلام والعنف ضد الأطفال

لا بد من إلى الإشارة، قبل تناول موضوع وسائل الإعلام والعنف ضد الأطفال، إلى علاقته بحقوق الطفل التي تضمنها الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل التي صادقت عليها كافة الدول العربية – عدا الصومال – التي تؤكد في المادة ١٧ على "الوظيفة المهمة التي تؤديها وسائل الإعلام وتضمن إمكانية حصول الطفل على المعلومات والمواد من شتى المصادر الوطنية والدولية. إن حق الطفل في الحصول على المعلومات والترفيه والمشاركة لا يجب أن يتم بمعزل عن حقه في الحماية المنصوص عليه بالمادة ١٩ من الاتفاقية. والعنف من خلال وسائل الإعلام أحد أنواع المعلومات الضارة التي يتعرض لها الطفل. وسنكتفي للضرورة المنهجية بالتعرض إلى التليفزيون كأحد الوسائل التي تبث صور العنف والأكثر استهلاكاً من قبل الطفل في سن الطفولة المبكرة إن لم نقل الوسيلة الوحيدة التي يتعاطى معها في جزء أول، ثم إلى دور وسائل الإعلام في التصدي للعنف ضد الأطفال.

تأثير العنف في التليفزيون على الطفل

تلعب وسائل الإعلام دوراً مهما في بث العنف في مجتمعاتنا الحديثة ويتعرض الأطفال اليوم إلى كم هائل من الرسائل العنيفة عبر وسائل الإعلام سواء عن طريق الأفلام أو الإعلانات أو ألعاب الفيديو إلا أن التليفزيون أصبح الوسيلة الأكثر تأثيراً في التنشئة الاجتماعية للطفل و بالتالي الأكثر تأثيراً وقدرة على إيصال الرسالة الإعلامية والقيام بدور مهم وحيوي في إطار الوسائل التربويّة والتثقيفيّة والترفيهيّة. وهو من شأنه أن يكمل الدور التربوي للأسرة والمدرسة، وأن يكون وسيطاً تربوياً لبثّ القيم وتغيير الاتجاهات بما ينعكس سلباً أو إيجاباً على الأنماط السلوكية السائدة في المجتمع، حسب مضمون الرسالة الإعلاميّة.

وفي دراسة للاستشاري النفسي د. مروان مطاوع عن تنمية وحماية وتنشئة الإعلام والطفل، أشار إلى أن الإعلام بوسائله وإدارته ومضمونه قد يكون أداة للتنشئة الإيجابية للطفل وحماية له من أي انحرافات سلوكية أو قيمية، إلا أنه قد يكون ذا تأثير سلبي وخطر على الصحة النفسية والعقلية للطفل.

يختلف تأثير العنف المتلفز على الأطفال حسب عدة متغيرات، ويرتبط هذا التأثير بعوامل عديدة منها عدد الساعات التي يقضيها الطفل في مشاهدة البرامج التلفزية بمفرده أو برفقة عائلته، سن الطفل وجنسه وشخصيته، وهل يكتفي الطفل بالمشاهدة أو تتاح له الفرصة لمناقشة ما يراه من مشاهد مع أسرته.

يتميز الطفل في سن الطفولة المبكرة بحبه للحركة والاكتشاف وهو بذلك يميل إلى البرامج التي تتسم بالحركية والفرجوية والموسيقى. ويبدأ الأطفال في هذه السن باكتشاف العالم عن طريق التليفزيون. وتعرض الأطفال في هذه السن إلى مشاهد العنف يجعلهم يشعرون بالخوف، فهم غير قادرين على التفريق بين الواقع والخيال ولا يفهمون جيداً ما يرون. حتى أنهم يعتقدون أن الومضات الإشهارية جزء من البرنامج الذي يشاهدونه.

خلصت دراسة تم إنجازها في كندا إلى أن أفلام الكرتون تحتوى على أكثر مشاهد عنف بخمس مرات من البرامج العادية، وأن الأطفال يصابون بالخوف أمام المشاهد الحقيقية للعنف إلا أن مشاهدة أفلام الكرتون تجعلهم أكثر ممارسة للعنف في لعبهم.

وقد بينت البحوث أنّ رد فعل الطفل إزاء مشاهدته للعنف على الشاشة يمكن أن يكون من ثلاثة أنواع:

الخوف: يمكن أن يؤدي التعرض إلى مشاهد أو رسائل عنيفة إلى تنامي الشعور بالخوف لدى الأطفال وفقدان الثقة بالمحيطين بهم. والرد العدواني التلقائي. ويشعر الأطفال في سن الطفولة المبكرة بالرعب لمشاهدة الكوارث الطبيعية والحروب، حيث يعتقدون أن الأحداث تدور في أماكن قريبة منهم، ويمكن أن تلحق الضرر بهم وبأقربائهم.

العلاقة بين مشاهدة العنف والسلوك العدواني لدى الطفل:

بينت العديد من الأبحاث أنّ رؤية المشاهد التي تتسم بالعنف في التليفزيون سواء في البرامج أو أفلام الكرتون أو أفلام أو الحوادث والحروب والكوارث الطبيعيّة تزيد من درجة العدوانية لدى الأطفال وتسبب لهم اضطرابات نفسية.

وتبين الدراسات أن الذكور أكثر تعرضاً للتأثيرات السلبية للعنف المتلفز من الإناث، من حيث تنامي السلوك العدواني لديهم.

العنف المتلفز كسلوك اجتماعي وفردي مقبول:

يشكل التعرض المفرط إلى مشاهد العنف من خلال الشاشة عاملاً في اتجاه التعود على السلوك العدواني والعنيف واستساغته وعدم الوعي بخطورة النتائج المنجرة. فالأطفال يميلون إلى تصديق ما يرونه على الشاشة دون التفريق بين الحقيقة والخيال، خاصة عندما يرتبط العنف بمواقف هزلية أو يصور المتعاطي للعنف كبطل ينتصر على الأشرار، مما يؤدي إلى تضارب القيم لدى الأطفال المتعلقة بالعدالة والمساواة والحق.

حماية الأطفال من العنف التلفزي

تتخذ حماية الأطفال من العنف التلفزي عدة أشكال، ولا تقتصر على الرقابة الأسرية على البرامج التلفزية التي يشاهدها الطفل، بل تتعدى ذلك إلى التربية على الإعلام، وتنمية قدرات الطفل على التعامل الإيجابي مع وسائل الإعلام والمشاهدة السليمة للبرامج التلفزية التي ترتبط باختيار البرامج جيدة النوعية من طرف الأهل ومشاركة أبنائهم فيها كلما أمكن ذلك، وتحديد المساحة الزمنية اليومية المخصصة لذلك والتي ينصح المختصون بأن لا تتجاوز الساعة أو الساعتين.

فالأولياء بمشاركتهم متابعة البرامج التلفزية مع الأطفال يستطيعون استغلال المحتويات لمناقشة بعض المواضيع، كما يمكنهم مساعدة الأطفال على التعبير عن أحاسيسهم، وإبداء آرائهم حول البرامج التي يشاهدونها وتنمية قدرتهم على التفكير. ومشاهدة التلفزة ليست بالضرورة نشاطاً للتلقي فقط، بل تمكن من إثارة تساؤلات وفضول الطفل، وبالتالي إيجاد أفكار لأنشطة يمكن القيام بها بعد الانتهاء من المشاهدة لتنمية قدراته البدنية أو الذهنية.

ومن الضروري أن تضطلع رياض الأطفال بدورها في حماية الطفل من العنف الذي تتضمنه البرامج التلفزية من خلال اختيار البرامج الجيدة وذات الأهداف التربوية، ومساعدته على الاستفادة من المنافع والفرص الجيدة للتعلم التي يمكن أن تتيحها.

دور وسائل الإعلام في التصدي للعنف

يتنزل الإعلام في الخط الأول في التصدي للعنف المسلط على الأطفال باعتبار دوره إثارة الاهتمام بالعنف ضد الأطفال بالسعي إلى تغطية القضية فالصحافيون والمصورون والمخرجون هم أعين وآذان المجتمع في توجيه نظرة الرأي العام إلى مختلف القضايا. ويتمثل دورهم الأساسي في تسليط الضوء على انتهاكات حقوق الإنسان. ودعوة الحكومات إلى سن القوانين والتشريعات والمجتمع المدني إلى أداء دوره ورفع الوعي المجتمعي وتغيير المواقف والسلوكيات من أجل القضاء على العنف ضد الأطفال.

بالرغم من المسؤولية الجسيمة المحمولة على عاتق وسائل الإعلام في هذا الشأن، فقد بينت الدراسات أن تغطية الإعلام للأحداث يتم من خلال التركيز على حالات شديدة التأثير ولكنها فردية وشاذة قد تأخذ منحى لاستغلال هذه الحالات في تحريك المشاعر والإثارة أكثر من التركيز الموضوعي على أسبابها وتداعياتها، مما يجعل المشاهدين يعتقدون أنها ليست ظواهر اجتماعية تهمهم بشكل مباشر، وأن المجتمع بأسره مسئول عن التصدي لها والقضاء عليها.

وفي هذا الشأن يجب أن تضطلع وسائل الإعلام بدورها في نشر ثقافة حقوق الطفل بالمضمون والأساليب الملائمة، واعتبار موضوع انتهاك حقوق الأطفال والقضايا المتعلقة بالعنف والإساءة والاستغلال، مسائل مهمة تستحق التقصي والتحقيق والطرح للمناقشة العامة باعتبارها تهم الشأن العام.

ونظراً لتنامي مكانة الإعلام وتأثيره في توجيه السياسات، فإنه بمقدوره اليوم كسلطة رابعة دعوة الحكومات إلى تطبيق الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل وإصدار القوانين والتشريعات التي تحمي الأطفال من العنف وتجرم المعتدين وتفعيلها والعمل على وضع السياسات والبرامج العلاجية والوقائية والعمل مع المنظمات غير الحكومية والأشخاص المؤثرين لجمع المعلومات.

وسواء كانت البرامج التلفزية. فإن أهم الرسائل التي يجب أن تحملها للتصدي للعنف ضد الأطفال هي أن الطفل إنسان له حقوق وله الحق في الحماية من الإساءة وسوء المعاملة وهو مدين بذلك للمجتمع بأسره، مع التأكيد على أن العنف ضد الأطفال غير مقبول أخلاقياً ويمس من كرامتهم الإنسانية ويعاقب عليه القانون وعلى أن العنف ضد الأطفال ينتج مجتمعا عنيفا (تنامي الانحرافات السلوكية ؟ الأمراض النفسية/الجريمة)، وجعل المجتمع خالياً من العنف ضد الأطفال أمر قابل للتحقيق والمسؤولية جماعية في هذا الشأن.

وبغض النظر عن سياسات القنوات التلفزية التي أصبح يحكمها الربح المادي أو الترويج لاتجاهات سياسية معينة، فالاستثمار في الأطفال يجب أن يكون توجهاً استراتيجياً باعتباره استثماراً في مستقبل الشعوب وتبعاً لذلك فإن وسائل الإعلام مدعوة إلى إنتاج البرامج والمواد الإعلامية ذات النوعية الجيدة الموجهة لتربية الأطفال على السلم واللاعنف والتسامح والتفتح على الثقافات مع ترسيخ الاعتزاز بالانتماء العربي الإسلامي و الأخذ بعين الاعتبار مشاركة الأطفال وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن آرائهم والتطرق إلى موضوع العنف من خلال وجهة نظر الطفل.

إن التعاطي الإعلامي مع قضايا الأطفال بشكل عام، والعنف ضد الأطفال بشكل خاص، يستوجب أن يضع معدو البرامج ومقدموها في اعتبارهم الأول أن تكون مختلف البرامج مبنية على احترام جملة المبادئ العامة المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل وخاصة مصلحة الطفل الفضلى وحقه في عدم التمييز والبقاء والنماء والمشاركة وحمايته من التعرض التعسفي أو غير القانوني في حياته الخاصة أو أسرته أو منزله ولا أي مساس غير قانوني بشرفه.

ومن هذا المنطلق فإن البرامج الإعلامية من تحقيقات وحوارات وغيرها حول قضايا الأطفال يجب أن تحكمها أخلاقيات مهنة الإعلام بشكل عام وأخلاقيات الإعلام في مجال الطفولة بشكل خاص. وقد تعرضت العديد من المنظمات مثل منظمة اليونيسيف والاتحاد الدولي للصحافيين إلى المساءلة وأصدرت توجيهات إرشادية ومبادئ توجيهية لتغطية القضايا التي تشمل الأطفال والتى يجب أن يستأنس بها العاملون في القطاع الإعلامي.

ومهما يكن من أمر، فإن قيام وسائل الإعلام بدورها قي نشر الوعي بحقوق الطفل وتغيير العقليات والسلوكيات من أجل القضاء على العنف ضد الأطفال، و لا بد من رفع قدرات العاملين في المجال الإعلامي وتدريبهم وإكسابهم المعارف والمهارات اللازمة والتزام القنوات التلفزية بإنتاج برامج تسهم في تمكين الأطفال من التمتع ببداية طيبة في الحياة في عالم جدير بهم.

إشكالية الطفل العراقي في ظل النزاعات المسلحة

د. محمد مرسي محمد مرسي
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ- مصر

في الوقت الحاضر، لا يوجد في العالم أتعس من أطفال العراق، ففي ثمانينيات القرن الماضي، حرمتهم حروب النظام السابق من الاستمتاع بطفولتهم البريئة. وفي التسعينيات تسببت العقوبات الدولية والحصار الاقتصادي، الذي فرض على الشعب العراقي، في حرمان الأطفال الرضع من الرعاية الصحية والغذائية، فافترست الأمراض بشتى أنواعها جيلاً من الصغار، ومات بسبب العقوبات التي استمرت ١٢ عاماً، أكثر من مليون طفل قهرهم المرض، بعد أن فقدت أسرهم الأمل في إيجاد دواء لتخفيف آلامهم وأوجاعهم، كما تسبب الحصار غير الإنساني أيضاً في أن أصبح ربع أطفال العراق يعانون من سوء التغذية.

وها نحن نعيش الحاضر، ولم يتخلص أطفال أرض الرافدين من معاناتهم وآلامهم ومخاوفهم، ففي ظل الاحتلال الأمريكي – البريطاني، والعنف الدامي المتواصل بين أبناء الوطن الواحد، صار الموت يطارد كل صغير، وهذه المرة بفعل آلة الحرب التي تستخدمها ما تُسمِّي نفسها بقوات التحالف.

العراق الآن تحرَّر من الحاكم السابق، ولكنه في قبضة احتلال لم يوفر الحد الأدنى من الأمن والاستقرار لشعب العراق، ولا يوفر للأطفال سُبُل الحياة والرعاية الصحية والغذائية اللازمة.

من واقع الإحصاءات الموثقة، نجد أن نسبة ٤٤ ٪ من مجموع السكان (البالغ عددهم ٢٦ مليون نسمة) من الأطفال، أي تحت سن الخامسة عشرة، منهم ما يزيد على ٤ ملايين طفل، دون سن الخامسة، وواحد من كل ثمانية أطفال يموتون تحت سن الخامسة، وهي واحدة من أعلى النسب في العالم، و ٢٠٪ من الأطفال في سن الدراسة لا يداومون في المدارس. وفي العراق حالياً حوالي ٢٥٪ من الأطفال دون الخامسة من العمر، في طريقهم إلى الموت بسبب سوء التغذية و ٧٨٪من البيوت تصلها الكهرباء ساعات قليلة في اليوم، وفقط ٣٧٪ من مساكن المدن (وبالكاد ٤٪ من منازل القرى) فيها أنظمة لصرف المجاري، وفقط ٦١٪ لديها مياه للشرب، وتم تدمير ٧٪ من البيوت بسبب القصف أو مهمات التفتيش التي جرت، وواحد من كل عشرة منازل في المناطق الريفية يمكن الوصول إليها عبر طريق معبدة، وتزداد نسبة الأمية بين الشباب.

وهكذا يقف أطفال العراق في طليعة من تطالهم الآثار السلبية للنزاعات المسلحة على نحو مباشر وعميق، ويمكن تحديد أهم الانتهاكات كما يلي:

١ - سوء التغذية:

تضاعفت نسبة الأطفال العراقيين الذين يعانون من سوء التغذية، إذ حذر صندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة " اليونيسف " في مايو ٢٠٠٣، من أن أكثر من ٣٠٠ ألف طفل عراقي يواجهون الموت بسبب سوء التغذية، فقد سمحت عملية تقييم قامت بها المنظمة، بالتوصل إلى نتيجة هي أن نسبة سوء التغذية الحاد لدى الأطفال العراقيين ما دون سن الخامسة، تضاعفت مرتين عما كانت عليه في دراسة أُجريت في شهر فبراير من العام ٢٠٠٢، كما كشف بحث نرويجي، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للتنمية والمكتب المركزي لتنقية المعلومات والإحصاء العراقي، في نوفمبر ٢٠٠٤، أن حالات سوء التغذية بين أطفال العراق قد تضاعفت بعد الغزو الأمريكي – البريطاني للعراق. إذ قال معهد فافو للعلوم الاجتماعية التطبيقية، الذي اضطلع بالدراسة، إن حالات سوء التغذية قد ارتفعت بين الأطفال من سن ستة أشهر إلى ٥ أعوام من ٤ ٪ إلى ٧,٧ ٪ منذ مارس٢٠٠٣، ورجحت الدراسة أن حوالي ٤٠٠ ألف طفل يعانون من حالات سوء التغذية وهي أرقام أكدتها الحكومة العراقية المؤقتة. في مايو٢٠٠٥، أظهر أول مسح عن الأحوال المعيشية للأسرة في العراق، أعلنت نتائجه وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي العراقية بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، أوضاعاً مأساوية يعيشها العراقيون وتدنياً كبيراً في مستوى الخدمات، وأكد ستيفان دو ميستورا، ممثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في العراق، في كلمة خلال إعلان نتائج المسح أن الوضع يزداد سوءاً ؛ خصوصاً فيما يتعلق بوضع الأطفال، وأشار إلى أن ربع أطفال العراق يعانون من أمراض سوء التغذية.

كما بيَّنت دراسات طبية عديدة نقص معدل النمو لدى الأطفال العراقيين، حيث تبين أن نموهم يقل عن المعدلات الطبيعة بنسبة ٧٪، ويعتبر هذا الأمر مؤشراً خطيراً، وإذا كانت مثل هذه الدراسات قد أُجريت في سنوات الحصار، فإن النسبة اليوم هي أكبر وأخطر بعد الاحتلال الأمريكي – البريطاني للعراق، وكانت نتائج الفحوصات الطبية الميدانية، التي أجرتها البعثات الدولية المشتركة الموفدة من قبل منظمة الأغذية والزراعة وبرنامج الغذاء العالمي، برئاسة العالم الأمريكي" بيتر بليت "أستاذ التغذية – بجامعة ماساتشوسيتس – قد بيَّنت أن أطفال العراق، الذين نشأوا في فترة الحصار الاقتصادي، يعانون من قلة الكتلة الجسمانية، حيث تقل لدى الذكور بنسبة٢٥٪، ولدى الإناث بنسبة ١٦٪ عن المعدل القياسي العالمي، وهذه الظاهرة تشمل جميع السكان، وذلك لأن السلة الغذائية، التي قدمتها اتفاقية النفط مقابل الغذاء، لم تسد الحاجات الغذائية الخاصة بالأطفال والنساء والحوامل والشيوخ والعجزة. ومؤخراً، حذر برنامج الغذاء العالمي التابع للأمم المتحدة من أن الأموال الخاصة بعملية توفير الغذاء لأكثر من ثلاثة ملايين شخص في العراق، أكثر من نصفهم من الأطفال، هي على وشك أن تنفذ، وتهدف الجملة التي بدأت في سبتمبر من عام ٢٠٠٤، إلى توفير ٦٧ ألف طن من الغذاء لمساعدة ٧,١ مليوناً من أطفال المدارس الابتدائية يعيشون في فقر مدقع، و٢٢٠ ألف طفل يعانون من سوء التغذية وعائلاتهم، و٣٥٠ ألفاً من الحوامل والمرضعات، وأكثر من ستة آلاف مريض بالسل.

٢ – الواقع الصحي:

في ظل إمعان قوات الاحتلال بسياستها العدوانية، يواجه أبناء الشعب العراقي، وخاصة الأطفال، ظروفاً حياتية متردية للغاية، وبدأت التقارير والشهادات بالواقع الصحي المتدني الذي يحيط بالعراقيين، على سبيل المثال، بعد سنوات على انتهاء حرب الخليج عام ١٩٩١، فلاحظت الطبيبة العراقية "سلمى حداد" تكاثر حالات الإصابة بسرطان الدم لدى أطفال ينقلون إلى مستشفى المنصور في بغداد. وتعتبر هذه الطبيبة أن سرطان الدم الذي سجل عن الأطفال، له علاقة بإشعاعات ناتجة عن استخدام قوات التحالف لذخائر تتضمن اليورانيوم المنضب، وبعد العدوان والاحتلال (الأمريكي – البريطاني) للعراق، بدأت المخاوف تتكاثر من مشاكل صحية جديدة، وجاء استخدام ما يزيد على الألف طن من اليورانيوم، خلال الأيام الثلاثة الأولى من الغزو في عام ٢٠٠٣، ومواصلة قوات الاحتلال استخدامها حتى اليوم كمادة طالية للقنابل العنقودية، ليزيد من حجم الكارثة البشرية والبيئية.

وتدل الأرقام الصادرة من مستشفى الأطفال والولادة في البصرة في نوفمبر ٢٠٠٤م، على أن ٥٦٪ من المصابين بأمراض السرطان في العراق، هم من الأطفال تحت سن الخامسة بالمقارنة مع نسبة ١٣٪ قبل ١٥ سنة. ويؤكد التقرير الصادر عن المستشفى على وجود زيادة ٢٠ ٪ من الإصابات بالمقارنة مع عام ٢٠٠٣، آخذين بعين الاعتبار عدم إحصاء الحالات في المستشفيات الخاصة.

كما سجَّل صندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة" اليونيسف "، بعد العدوان على العراق في يونيو ٢٠٠٣، أكثر من ٢٠٠٠ حالة تيفود، وارتفاع معدلات الإصابة بالإسهال وما يصاحبه من أمراض، بشكل خطير، بين الأطفال العراقيين. وكذلك ارتفاع معدلات الإصابة بتلك الأمراض ومنها الكوليرا والدوسنتاريا والتيفود، بمعدل ٢,٥ مرة عنها في الوقت نفسه من عام ٢٠٠٢، وإلى جانب هذه الأمراض، انتشرت أمراض معدية أخرى، كالسل والتهابات الكبد الوبائي والسحايا الدماغية وذات الرئة، والحمى السوداء، والملاريا، جنباً إلى جنب مع أمراض السرطان والسكري والتشوهات الولادية والعلل العصبية والعضلية الوخيمة.

٣ – واقع التعليم:

فيما كانت خطوات أكثر من ستة ملايين تلميذ عراقي تتوجه إلى المدارس مع بداية العام الدراسي الحالي، كانت شكاوى العراقيين من الوضع الأمني المتدهور ترسم صورة مخيفة لواقع التعليم في العراق، حيث يعاني الأهالي من إيصال أبنائهم إلى المدارس، خوفاً من تعرضهم للموت بسبب ارتفاع معدلات التفجيرات والعمليات المسلحة في العراق.

إضافة إلى أن العديد من المدارس تغرق بصورة كاملة في مياه المجاري الثقيلة وكذلك الطرق المؤدية إليها، وأغلبها بلا خدمات ماء وكهرباء وبجدران مهدمة وساحات تملؤها الأنقاض، وبالتالي سيكون ذهاب التلاميذ إلى هذه المدارس، لا سيما مدارس البنات، مجازفة كبيرة.

وأكد مسئولون في وزارة التربية العراقية، أن هناك معوقات عديدة تعترض العملية التربوية، فهناك أكثر من ٧٠ تلميذاً في أغلب الفصول الدراسية، بعضهم يجلسون على الأرض، كما تشكو معظم مدارس العراق من سوء أبنيتها، بينما هناك مئات المدارس المدمرة في الفلوجة والنجف وسامراء والمدن الأخرى، التي تعرضت لهجمات أمريكية.

ومن جهة أخرى، تدل إحصاءات" اليونيسف "إلى أن نصف الأطفال الذين هم بعمر التسجيل في المدارس لا يُداومون الآن، وتزداد النسبة في حالة الإناث منهم، مما يهدد العراق بكارثة حقيقية على المستوى التعليمي بشكل عام، وعلى مستوى النهوض بواقع المرأة العراقية بشكل خاص، وقد انعكس تدهور الوضع الأمني والسياسي على المستوى التعليمي؛ حيث باتت أيام الغياب من المدارس تزيد على الدوام والتعليم، وزاد الأمر سوءاً، غياب المدرسين ومغادرتهم العراق ؛ حرصاً على سلامتهم.

وكان" وزير حقوق الإنسان العراقي "قد أعلن في أوائل العام ٢٠٠٥، أن هناك حوالي مليون طفل متسرب من المدارس في العراق، والعدد نفسه من الأطفال المعاقين والنازحين، وأشار إلى أن ٨٠ ٪ من المدارس في العراق تُعد بناياتها غير لائقة تماماً لممارسة العملية التربوية، كما أن ٥٠٪ من المدارس تعاني من شح المياه الصالحة للشرب ولا تتوافر فيها الخدمات الأساسية الضرورية كالقاعات الدراسية المناسبة والمرافق الصحية والتشجير.

٤ – أطفال الشوارع والأيتام:

تضخم جيش الأيتام في العراق، وأصبح يزداد يوماً بعد آخر، ومما زاد وضعهم سوءاً هو قلة الرعاية من المجتمع والدولة على حدٍّ سواء، إذ هناك الذين فقدوا آباءهم أو أسرهم أثناء الحروب المتعددة التي مرت على العراق، أو بسبب أعمال العنف المنتشرة في مدن العراق الآن، أو عند التعرض للإصابات نتيجة القصف الأمريكي للمناطق السكنية والطرق العامة.

أما أسوأ الضحايا، ضمن هذه الشريحة، فهم أطفال الشوارع الذين فقدوا أسرهم أو هربوا منها نتيجة الانفلات، أو دفعتهم بعض الأسر للبحث عن الرزق في الشوارع بدلاً من التوجه إلى المدارس والعيش بصورة طبيعية، أسوة ببقية أقرانهم في مثل أعمارهم، وأطفال الشوارع تجدهم هذه الأيام في كل مكان في مدن العراق المختلفة، في تقاطعات الشوارع وزوايا الطرق المختلفة، بهيئة متسولين أو باعة لبعض الأشياء أو حتى العمل في مجتمعات النفايات بحثًا فيها عن أي شئ يمكن الاستفادة منه.

وتشير الدراسات الاجتماعية التي أُجريت حديثًا، إلى أن معظم الأسر التي فقدت

معيلها، وبسبب صعوبة المعيشة وعدم وجود معيل بديل لها، اتجهت نحو دفع الأبناء بما فيهم الأطفال لترك الدراسة والتوجه إلى العمل في الشوارع والمحلات للمساعدة في توفير مورد رزق يُعوِّض ما فقدوه من الموارد المالية لراعي الأسرة المفقود.

٥ - اعتقال الأطفال:

اعتقل بعض الأطفال الصغار مثل الكبار في سجن" أبو غريب "الذي صار وصمة عار في تاريخ العسكرية الأمريكية، فقد كشفت وثائق رسمية حصل عليها اتحاد الحقوق المدنية الأمريكي عن احتجاز أطفال دون سن الحادية عشرة في هذا السجن، وقد اعترفت الجنرال" جانيس كاربينسكي "المسئولة السابقة عن السجن، بتفاصيل عن صغار ونساء محتجزين هناك، مما اضطر البنتاجون للاعتراف بذلك. ومن الجرائم التي ذكرت قيام الجنود بتلطيخ صبي عراقي، هو ابن لواء عراقي سابق، بالطين، وأجبروا والده على رؤيته وهو يرتجف في البرد، وقالت كاربينسكي: إنها حرصت خلال توليها مسئوليتها عن السجن، بين يونيو ونوفمبر ٢٠٠٣، على زيارة السجناء الصغار، وقابلت طفلاً سجينًا بدا أنه في الثامنة من العمر، قال لها وهو يبكي: إن شقيقه في السجن معه، وطلب السماح له بالاتصال بأمه.

٦ - الحالة النفسية:

ترك الاحتلال الأمريكي للعراق، وما رافقه من أعمال عنف، آثاره السلبية على الحالة النفسية للشعب العراقي، فموت الرجال المسئولين عن إعالة أسرهم والإحباط الذي ينجم عن البطالة القسرية، يؤديان إلى زيادة حادة في ارتكاب أعمال العنف. ويتوقع- بالنظر إلى ارتفاع نسبة السكان الذين هم دون الثامنة عشرة من عمرهم – أن يؤثر ذلك كثيرًا في الجيل المقبل طوال سنين عديدة آتية؛ إذ أن مشاعر الخوف من المستقبل ومشاعر اليأس تتملك الكثيرين.

إن جميع الأطفال في العراق تأثروا بحالة العنف المستشرية، على الصعيد النفسي، لكن بنسب متفاوتة، إذ نجدها أكثر عند الأطفال الذين تعرضوا بشكل مباشر للاعتداء، الذين أصبحوا يعانون من قلة النوم والأرق والخوف والأحلام المزعجة والتبول اللاإرادي وضعف في التركيز والتحصيل العلمي، وإلى جانب الانعزالية والانطواء، بدأت تظهر صفة العدوانية، حيث أصبح الأطفال يفرغون مشاعر الغضب مما يشاهدونه، بالآخرين مثل الأم والمعلم.

وقد حذَّر أطباء ووكالات إغاثة دولية من ارتفاع هذه الحالات التي تمتد آثارها لسنوات وسط المجتمع، وناشدوا الجميع حماية الأطفال في العراق من كل ما يؤثر سلبيًا عليهم من الناحية النفسية والجسدية، منطلقين من وخامة تداعيات الصدمة والأزمة النفسية، التي يُصاب الأطفال بها أثناء الحرب، حيث ستؤثر على نموهم، وتنعكس على شخصيتهم وسلوكياتهم وتدوم لسنوات طويلة، ومن نتائجها جنوح الأطفال، والسلوكية العدوانية، والعنف، وانتشار الجرائم. وفي السنة الماضية ولقد حذَّرت المنظمة الدولية لأطفال ضحايا الحروب في لندن، من كارثة إنسانية لأطفال العراق، الذين يواجهون وضعًا أسوأ مما كان عليه الحال إبان العقوبات، وهم يعانون من العنف ومن الأزمة المدنية والاجتماعية، وأوضحت" جو بيكر – "مديرة المنظمة – في ١٣ مايو ٢٠٠٤م، إن كل طفل في العراق يعاني من صدمة نفسية على مستوى أو آخر.

٧ - العنف الممارس ضد الأطفال في العراق:

يبقى أطفال العراق اليتامى هم الضحية المباشرة لسقوط المزيد من العراقيين في بحر العنف والمعارك والاقتتال الدائر في العراق، والذي لا يبدو أن نهايته واضحة المعالم على المدى القريب، وتؤكد تقارير دولية وجود ٥,٣ ملايين طفل يتيم، وحوالي ٩٠٠ ألف معاق، وأكثر من مليون ونصف المليون أرملة، إضافة إلى مئات الآلاف من المطلقات، وأغلب هؤلاء النساء قمن بإعالة نحو ٧ ملايين طفل، ويعشن في مستوى متردٍ دون الحد الأدنى للمستوى المعيشي، ويعانين من أمراض عديدة مزمنة وخطيرة.

في الحادي والعشرين من يوليو٢٠٠٣، نشرت منظمة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة" اليونيسف "تقريرًا مخيفًا يؤكد مصرع وإصابة أكثر من ألف طفل عراقي بسبب الألغام والذخائر غير المنفجرة، التي تنتشر في ربوع العراق ولا يستطيع الصغار تجنبها أو الاحتراس منها لعدم درايتهم بمخاطرها، يومها لفتت المنظمة أنظار العالم إلى المخاطر التي تهدد أطفال العراق، وحذَّرت وقتها "كارول بلامي" المديرة التنفيذية للمنظمة من كارثة خطيرة تهدد الصغار، وأنه ما لم توضع مسألة حمايتهم على رأس أولويات سلطات الاحتلال، فإن الآلاف منهم سيموتون دون داعٍ، وحتى الآن لم يتم التخلص بعد من مخلفات الحرب، بل إنها تتزايد يومًا بعد يوم ما دامت نيران الحرب لم تخمد بعد.

بات أطفال العراق، جليسو المخابئ والملاجئ والمنازل، يعانون أزمات نفسية شديدة. ومن المؤلم أن الكثير من هؤلاء قد تأثروا بسلبيات التعايش في مثل هذه الأجواء، فأخذ بعضهم يتناولون الخمور ويدخنون السجائر ويختلطون برفاق السوء، كما يشاهد بعضهم يركضون وراء الدوريات الأمريكية ليطلبوا من المحتلين بعض الحلويات أو الطعام، وهو منظر تتقطع له قلوب العراقيين وكل دعاة الحق والعدل في العالم.

اقترانًا بتردي الأوضاع الأمنية وترك المجرمين يعيثون فسادًا، انتشرت ظواهر: خطف الأطفال، والابتزاز، والاغتصاب، إلى جانب السرقة والسلب، والقتل والتمثيل بالجثث، يضاف إلى هذا استخدام النساء والأطفال كرهائن بشرية في العمليات العسكرية، مهدرة المزيد من دماء العراقيين، وفي مقدمتهم الأطفال والنساء، مروعة الأسر العراقية، مما اضطر الكثير منها، بدافع الخوف على أفرادها والحفاظ عليهم، التزام بيوتها، والانطواء على نفسها، والامتناع عن إرسال أطفالها إلى المدارس ورياض الأطفال. وقد أكدت القوات العراقية مؤخرًا أن بعض العناصر استخدموا أطفالاً دروعاً بشرية في الموصل، مما أدى إلى مقتل وإصابة عدد منهم.

وهكذا تتزايد انتهاكات حقوق الطفل العراقي، بالرغم من قرار الجمعية العامة رقم ٥٢/١٠٧ بشأن حقوق الطفل الصادر في ١٢ ديسمبر ١٩٩٧، الذي يؤكد على حماية الأطفال المتأثرين بالنزاع المسلح الذي جاء فيه:

١ – تُعرب عن قلقها البالغ إزاء الآثار الضارة العديدة للمنازعات المسلحة على الأطفال، ومنها استخدام الأطفال كمقاتلين في مثل هذه الحالات، وتؤكد ضرورة أن يوجه المجتمع العالمي مزيداً من الاهتمام المركَّز إلى هذا المشكلة الخطيرة بغية إنهائها.

٢ – تطلب إلى جميع الدول وسائر الأطراف في النزاع المسلح، أن تحترم القانون الإنساني الدولي. كما تطلب، في هذا الصدد، إلى الدول الأطراف أن تحترم احترامًا كاملاً أحكام اتفاقيات جنيف المعقودة في ١٢ أغسطس /١٩٤٩ وبروتوكوليها الإضافيين لعام ١٩٧٧، مع مراعاة القرار ٢ للمؤتمر الدولي السادس والعشرين للصليب الأحمر والهلال الأحمر، المعقود في جنيف في الفترة من ٢ إلى ٧ ديسمبر ١٩٩٥، وأن تحترم أحكام اتفاقية حقوق الطفل التي تمنح الأطفال المتأثرين بالنزاع المسلح حماية ومعاملة خاصتين.

٣ – تطلب إلى الدول وهيئات الأمم المتحدة ومنظماتها أن تعالج مسألة الأطفال في حالات النزاع وما بعد النزاع كشاغل له أولوية في الأنشطة المتصلة بحقوق الإنسان والأنشطة الإنسانية والإنمائية، بما فيها العمليات الميدانية والبرامج القطرية، وأن تعزز التنسيق والتعاون في جميع أنحاء منظومة الأمم المتحدة، وأن تكفل توفير الحماية الفعالة للأطفال المتأثرين بالنزاع المسلح.

١ – توصي بأن تتجلى على نحو كامل الاهتمامات الإنسانية المتعلقة بالأطفال المتأثرين بالنزاع المسلح، وبحمايتهم في عمليات الأمم المتحدة الميدانية، التي ترمي، في جملة أمور، إلى تعزيز السلام، ومنع المنازعات وحلها، وتنفيذ اتفاقات السلام.

أما عن محنة الأطفال الذين يعيشون و/أو يعملون في الشوارع، فقد ذكر ما يلي:

١ – تعرب عن قلقها الشديد بسبب العدد الكبير من الأطفال الذين يعيشون و/أو يعملون في الشوارع، وبسبب الازدياد المستمر في عدد حالات تأثر هؤلاء الأطفال بالجرائم الخطيرة والاتجار بالمخدرات وإساءة استعمالها، والعنف والبغاء، وفي عدد التقارير التي تفيد ذلك، في جميع أرجاء العالم.

٢ – تطلب إلى الحكومات أن تستمر بنشاط في التماس حلول شاملة لمشاكل الأطفال الذين يعيشون و/أو يعملون في الشوارع، بما في ذلك عن طريق المساعدة على التخفيف من حدة الفقر بالنسبة لأولئك الأطفال، وأسرهم أو الأوصياء عليهم، واتخاذ تدابير تكفل إعادة إدماجهم في المجتمع، والقيام، في جملة أمور، بتوفير التغذية والمأوى والرعاية الصحية والتعليم على نحو كافٍ، مع مراعاة أن هؤلاء الأطفال عُرضة للخطر بشكل بالغ لجميع أشكال العنف وإساءة المعاملة والاستغلال والإهمال.

ومن جهة أخرى، ثمة تغيرات عميقة تحدث في هذا العالم، لا تدل على ذلك فقط المظاهرات التي ضمت الملايين وشاهدتها شوارع عدد واسع من بلدان العالم، في آسيا وأوروبا وأفريقيا، وحتى في أمريكا بالذات، بل أيضاً كتلك البيانات والإعلانات التي صدرت عن مثقفين ومفكرين وكُتّاب ومنتديات عالمية، وحتى عن مسئولين في بلدان شتى عبر العالم.

ولابد من الإشارة، في هذا السياق، إلى أن المنظمات الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان هي التي بادرت باختراق جدار الصمت حين يجب الإقرار أيضاً بالمواقف المهمة والجريئة التي اتخذتها معظم هذه المنظمات، والتي جاءت داعمة لحقوق الشعب العراقي ومندّدة بالانتهاكات التي يتعرض لها الآن.

وبالنسبة لدور المجتمع المدني العربي، فالرهان على كسب معركة الرأي العام العالمي تبدو مستحيلة بغياب الاستراتيجيات العربية البديلة التي تستطيع مخاطبة عالم اليوم بلغة العصر ومصطلحاته. ومن المفارقات المؤلمة أن يكون هناك قضية ما، مثل القضية العراقية، ترفع لواء التفوق الأخلاقي والمعنوي بما في ذلك الاعتراف العالمي، وأدنى القدرة على نصرة أبنائها أو حتى حمايتهم. إن الأزمات القائمة وردود أفعال قوى المجتمع المدني العربي تجاهها قد أظهرت المخزون الاستراتيجي العربي الشعبي، الذي يتعين توظيفه وتنظيمه بشكل مُجدٍ، باعتباره مصدراً من مصادر القوى العربية الكامنة التي لم يتم الاستفادة منها حتى الآن.

وهكذا، علينا أن نربط نضالنا من أجل إنهاء الانتهاكات الخارجية للعراق، ومساءلة المحتلين عن جرائمهم بحق الشعب العراقي، والنضال الإنساني عامة، لجعل حكم القانون الدولي هو الأساس والمرجع في كل ما يتعلق بالعلاقات الدولية. وفي هذا السياق علينا أن نكون واضحين في أنه ليس هناك مبادلة بين اتخاذ إجراءات فعّالة ضد الإرهاب وحماية الإنسان، بل على العكس أن حقوق الإنسان جنباً إلى جنب مع الحريات والعدالة الاجتماعية، هي أفضل أدوات واقية ضد الإرهاب الدولي. نحن بالتأكيد نحتاج إلى الحيطة لمنع وقوع عمليات إرهابية، وإلى الحزم في إدانة ومعاقبة المسئولين عنها، لكننا سنوقع هزيمة بأنفسنا إذا ضحينا بأسبقيات أساسية أخرى، مثل حقوق الإنسان.

وفي مثل هذه اللحظات التي تختلط فيها المعايير، وتغيب فيها النظم القيمية الواضحة القائمة على الأخلاق، وتضرب فيها بعرض الحائط مصالح البشرية وخبراتها التاريخية كلها، وتتجسد فيها مساعٍ حميمة لبلورة نظام تفاعلات دولية غير تعددي، ولا يعترف إلا بمصالح قوة وحيدة، ومن يسيرون في ركابها، وتتعاظم فيها النزعات الأحادية الاستعلائية، تصبح البشرية بأسرها أمام تحدٍ واختبار كبيرين لا تنفع فيهما التحركات المنفردة، ويكون الخلاص أملنا في صياغة استراتيجية تحدٍ هادئة، يجتمع حولها المتضررون يقينون بأنفسهم صرحاً من الحماية وبناء من القوة المضادة لكل ما هو انعزالي وانكفائي وفي طابع استعماري إمبراطوري لم يعد يتناسب مع التضامن الإنساني الذي وصلت إليه المجتمعات البشرية، رغم ما يواجه بعضها من مشكلات تناحر ونمو.

لماذا يولد الأطفال في غزة ؟!

زاهر الكاشف

إعلامي و منسق عام شبكة الإعلاميين العرب لمناهضة العنف ضد الأطفال - فلسطين

"هدى غالية"، تلك الطفلة الفلسطينية التي يذكرها كل العالم وأبكت الملايين، عندما حرمتها قذائف الاحتلال وعلى حين غرة، حين كانت مع عائلتها على شاطئ البحر تداعب الماء والرمال، وفجأة فقدت "هدى" خمسة من أفراد عائلتها عندما سقطت عليهم قذيفة أطلقتها بارجة إسرائيلية، لتحول المكان إلى جحيم لا يُطاق. الطفلة "هدى" لم تعد هي نفسها، فـ"هدى "المرحة المبتسمة دائماً باتت صامتة على الدوام، عندما تنظر إلى عينيها، ويديها، تلاحظ ذلك التوتر الذي خلّفته هذه الجريمة على نفسيتها.

حال "هدى" ليس أفضل حالاً من حال مئات الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في الأراضي الفلسطينية المحتلة، والذين عاشوا سنوات تُعد وفق مقاييس كل شعوب الأرض بأنها أحلى سنوات العمر، لكنها بالنسبة لأطفال فلسطين هي الأقسى، والأشد مرارة، بسبب بطش الآلة العسكرية الإسرائيلية وسياسة الاحتلال، التي لم تُفَرِّق بين كبير وصغير، فبقيت صورة "هدى غالية" وهي تلقي بنفسها على جثة والدها وتنادي عليه ولا يجيب، عالقة في أذهان آلاف الأطفال الفلسطينيين، لتذكِّرهم بقسوة الواقع الذي يُحيط بهم، وخطورته، هذا الواقع الذي يفرض على أكثر من نصف سكان الأراضي الفلسطينية، والذي تقول الإحصاءات الرسمية بأن غالبيتهم من الأطفال، حصاراً من البر والجو والبحر، لم يرحم أحداً منهم، فالآلاف من المواطنين الفلسطينيين – حسب تقرير الحركة العالمية للدفاع عن الأطفال – يواجهون حالياً أزمة إنسانية في ظل انقطاع إمدادات الماء والكهرباء عنهم، إضافة إلى منع طواقم الإسعاف من الوصول إلى الفلسطينيين الجرحى، والأسر الفلسطينية حالياً هي حبيسة منازلها، وهم معرضون لإطلاق النار من قِبَل الجنود الإسرائيليين والقناصة المنتشرين في مختلف أرجاء المناطق الفلسطينية، في حال محاولتهم الخروج من منازلهم من أجل الحصول على الإمدادات الغذائية اللازمة ؛ لا سيما حليب الأطفال الذي نفد بسبب الحصار المتواصل.

وتشير إحصاءات الحركة، إلى أن نحو ٩٠٠ طفل فلسطيني ممن تقل أعمارهم عن ١٨ عاماً، قضوا بنيران قوات الاحتلال الإسرائيلي منذ سبتمبر / أيلول من العام ٢٠٠٠، وحتى يومنا هذا، في حين بلغ عدد الأطفال المعتقلين في السجون الإسرائيلية نحو ٣١٧ طفلاً، لم تشملهم قوائم الإفراج الإسرائيلية في الدفعة الأخيرة التي تم إطلاق سراحها، مطلع ديسمبر الماضي.

فالذكور من الفلسطينيين، بما فيهم الأطفال فوق الثالثة عشرة من العمر، يتم تجميعهم في الساحات العامة في البرد القارص، ويتم تجريدهم من ملابسهم واعتقال العديد منهم، إضافة إلى الاستيلاء على العديد من المنازل والعبث بمحتوياتها، والاعتداء الجسدي على سكان هذه المنازل وترويع أطفالها، مما يُشكِّل خطراً كبيراً على حياتهم ونفسياتهم.

فكيف من الممكن أن يكون الأطفال الفلسطينيين غير مستهدفين، في الوقت الذي يقوم فيه الجيش الإسرائيلي – باستمرار – بمهاجمة المناطق المدنية ويمنع السكان من مغادرة منازلهم، في الوقت الذي يُشكِّل فيه الأطفال ٥٣٪ من مجموع السكان، وكيف من الممكن أن يكون الأطفال الفلسطينيين غير مستهدفين عندما تتعرض المدارس والمساكن للقصف بالمدفعية الثقيلة، وكيف من الممكن أن يكون الأطفال غير مستهدفين عندما يتم تجميعهم في الساحات العامة واعتقالهم.

الحديث اليوم سيتطرق لقضايا مختلفة، فأطفال فلسطين، هم الضحايا الحقيقيون للصراع مع الاحتلال، فالأخطار التي تواجههم، تنقسم إلى ما يلي:

– خطر الموت برصاص الاحتلال ونيران دباباته وشظايا الصواريخ التي تطلقها طائراته.

– وخطر الأزمات النفسية التي تُخلِّفها عمليات القصف الإسرائيلي من رعب يدب في قلوبهم، وآثار فقدانهم لأهلهم وأقربائهم وأصدقائهم، وخطر استخدامهم في مشاهد موت سواء تلك التي تُخلفها مشاهد" هدى غالية "من جهة، أو ما تعرضه شاشات الفضائيات من مشاهد عنف يومي تبقى عالقة في ذاكرتهم.

– والخطر الجديد يتعلق بالفلتان الأمني الذي تعيشه الأراضي الفلسطينية، والذي حصد من أطفال فلسطين الكثير.

واعتبر الطبيب" سمير قوته "من برنامج غزة للصحة النفسية، أن نسبة كبيرة من أطفال قطاع غزة يتعرضون لصدمات نفسية نتيجة القصف والاجتياحات، مضيفاً أن ٣٦٪ من الأطفال الذين يعيشون في أماكن المواجهات يتعرضون للتبول اللاإرادي ويصبحون عصبيي المزاج وغير قادرين على الاستقرار في مكان."

ويقول" قوته: "عندما يُصاب الطفل بالصدمة، فإنه يسترجع الأحداث في ذاكرته خلال النوم، ما يؤدي إلى شعوره بالخوف والرعب، والتعرض للكوابيس الليلية؛ فيزداد تعلقاً بوالديه ويصبح غير قادر على التحصيل."

– أما أخطر الأخطار فتلك التي تتعلق بضياع الأمل والمستقبل، سواء ممن يتحملون هذه المسئولية أو من هؤلاء الأطفال الذين لا يُبقي لهم الكبار فرصة للاختيار، من يتحمل المسئولية؟ هذا هو السؤال الكبير، والسؤال الأكبر هو إلى متى؟

الأوضاع في الأراضي الفلسطينية خطيرة للغاية، فتفشي البطالة والاحتياج الملِّح إلى الدخل المادي الذي لا يتوفر، وقلة اهتمام السلطات بالجوانب التربوية والاجتماعية، وتصاعد موجات العنف والاقتتال الداخلي، كل هذه الأسباب وغيرها، دفعت الأطفال الفلسطينيين إلى العمل بأشغال هامشية وخطيرة يقود الغالب منها إلى الجنوح ومخالفة القوانين والتأسيس للجريمة والانحراف.

ويجوب عدد متزايد من الأطفال الفلسطينيين شوارع مدينة غزة، بحثًا عن أجر ضئيل يساعدون به أسرهم، بحسب تقارير محلية.

فبدلاً من الذهاب الى المدرسة يُطارد أحمد ١٣ (عامًا)السيارات في واحد من أكثر شوارع غزة ازدحامًا في محاولة يائسة لبيع الحلوى لسائقي السيارات.

يقول أحمد: إنه لا يمكنه إضاعة الوقت، ويسابق الزمن لبيع بضاعته عند التقاطعات التي يُغلِّف أجواءها الدخان".

ويقول الصبي: "أنا من يعول أسرتي المكونة من ١٢ شخصًا، أنا أعمل كل يوم، وطيلة أيام الأسبوع، لأحصل على أكثر من ٢٠ شيكلاً (خمسة دولارات) يوميًا تقريبًا. نحن لا نأكل اللحم في منزلنا. ربما مرة في الشهر".

و"أحمد" ليس وحده في هذا، فمع تجاوز نسبة البطالة٦٠ ٪، في القطاع المزدحم يعمل مئات من الأطفال لتوفير احتياجات أسرهم، لأن معظمها بلا دخل أو بدخل بسيط.

وعَمَّقَ تجميد الغرب المساعدات المباشرة للحكومة الفلسطينية الحالية – حالة اليأس الاقتصادي في غزة، خاصة بعد رفضها مطالب المانحين بالاعتراف بإسرائيل.

يبيع الأطفال السجائر على شواطيء غزة، بل إن البعض يغامر بالتسلل إلى المستوطنات اليهودية التي أزالتها إسرائيل قبل الانسحاب عام ٢٠٠٥، لسرقة قطع معدنية لكسب مبالغ ضئيلة.

وأحيانًا تكون مثل هذه المغامرات خطيرة، حين يضل الأطفال الطريق، ويدخلون مناطق "محظورة " حددتها إسرئيل على الحدود التي تراقبها بصرامة مما يُعرِّضهم لإطلاق النار.

ويقول عطية (١٠أعوام) وهو يبيع البسكويت وولاعات في التقاطعات المزدحمة في غزة: "إن الفشل ليس وارداً".

ويضيف "إذا كنت تخجل، لن تبيع ما لديك من بضاعة أعطاك إياها التاجر، وربما يتم طردك أو ضربك، وأحيانًا إذا رجعت إلى البيت بدون مال، فسوف تُضرب من قبَل أبيك".

وتحظر قوانين العمل الفلسطينية عمل الأطفال دون سن ١٥ عامًا. ولكن القانون غائب في قطاع غزة، ويجري تجاهل الحظر.

ويتساءل خليل (١٥ عامًا) من مؤسسة الربيع للأحداث في مدينة غزة، "لماذا أسرق؟..الظروف جعلتني أسرق".

وأضاف: "أول شيء سرقته كان تفاحة"، موضحًا أن الطريق لسرقات أكبر هو تطور طبيعي. ويواصل حديثه "كنت في زيارة عند ناس وسرقت من عندهم عقداً ذهبًا.. صاحب البيت أمسك بي وسلّمني للشرطة".

يلزم والد خليل، المريض، الدار، ويمضي الصبي قائلاً: "إنه اضطر للسرقة ليطعم أسرته المكونة من تسعة أفراد". وقال "كان الهدف الإنفاق على أسرتي ومن أجل التسلية".

ويقول المسئولون في المؤسسة: "إن نسبة البطالة المرتفعة في غزة سبب رئيسي لانحراف الأحداث".

ويوجد في المؤسسة الآن ١٤ صبياً تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ١٨عامًا، ولكن عدد المحتجزين تجاوز من قبل ٣٠ محتجزًا.

وهذه الأرقام منخفضة بالمعايير الغربية، ولكنها تُنذر بالخطر بالنسبة لسكان قطاع غزة، وهو مجتمع إسلامي محافظ كانت تندر فيه جرائم الأحداث، رغم أن سن نحو نصف سكانه البالغ تعدادهم ١٥ مليونًا يقل عن ١٨ عاماً.

وتقول مؤسسات تُعنى بالوضع النفسي: "إن السرقة هي الجريمة الأكثر حدوثًا بسبب الظروف الاقتصادية. الفقر والبطالة أحد أهم الأسباب خلف سوء التصرف في فعل الأطفال، فمعظم آباء الأطفال عاطلين عن العمل، ولا يوجد غذاء، ولا يوجد عمل، ولذلك اضطروا للسرقة".

وألقي القبض على كرم (١٦ عامًا) واقتيد للمؤسسة، بعدما وجدت الشرطة بحوزته كابلات خاصة بشركة الكهرباء في غزة.

ويقول "كرم": "عائلتي مكونة من ١٢ شخصًا، وأبي متزوج من امرأتين، وقد اضطررت للسرقة من أجل كسب العيش".

أما الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية، فبات خطيرًا لدرجة أن بعض المؤسسات الرسمية الفلسطينية طرحت مؤخرًا تساؤلاً مهمًا مفاده، "لماذا يولد الأطفال في غزة؟!"

فالطفل "سالم المصري" الرضيع، والذي ولد أواخر نوفمبر الماضي، بعيب خلقي في القلب، يحتاج إلى جراحة لإنقاذ حياته ولكنه مثل المئات في قطاع غزة لا يحمل هو وأبواه تصريحًا من إسرائيل لمغادرة القطاع للذهاب إلى مستشفى مُجهز بطريقة مناسبة.

ودأب فلسطينيون يعانون من أمراض خطيرة على السفر من غزة إلى مستشفيات إسرائيلية منذ زمن طويل، للحصول على علاج ليس متوفرًا في مستشفيات القطاع الذي يأوي ١,٥ مليون نسمة.

لكن إسرائيل شددت القيود على الحدود، منذ استولت حماس عليه في يونيو الماضي، وتمنع إسرائيل أيضًا الوصول إلى غزة عن طريق البحر أو الجو، وعملت على إبقاء المعبر الحدودي إلى مصر مغلقًا معظم الوقت، ما يعني أن المئات مثل الطفل سالم لن يمكنهم الحصول على الرعاية التي تنقذ حياتهم.

وتقول وزارة الصحة الفلسطينية، إن ٧٢ مريضًا ماتوا خلال الأشهر الستة الماضية لأنهم لم يتمكنوا من الحصول على إذن سفر إلى إسرائيل. كما أن ٩٠٠ مريضًا آخرين في غزة يسعون للحصول على إذن سفر، منهم ٣٥ مرضهم خطير.

وقال الأب (٣٠ عامًا) وهو عامل البناء العاطل عن العمل حاليًا بسبب حظر على مواد البناء: "أنا أب عاجز..إنني أحس بالعجز وأنا أنظر إلى طفلي يصارع الموت أمام عيني ولا أستطيع أن أفعل له شيئًا".

يبقى أن نشير إلى أن ٩٨٪ من أطفال غزة يتعرضون يوميًا لمصائب الحرب وويلاتها، وفقًا لأول دراسة علمية من نوعها في العالم أُجريت على أحوال أطفال القطاع، طالبت بإنهاء العنف الموجَّه ضد هؤلاء الأطفال «المنسيين» الذين يواجهون كل يوم صدمات الحرب المزمنة.

وقالت الدراسة التي قُدمت كأطروحة ماجستير في جامعة كوينز في كنغستون في أونتاريو: "إن غالبية أطفال غزة تعرَّضوا إلى غازات القنابل المسيلة للدموع، كما شاهدوا بأم أعينهم بيوتهم وهي تتعرض للتفتيش أو الهدم وعمليات إطلاق النار والقتال والتفجيرات. كما أُصيب الكثير منهم بجراح أو تعرضوا للتعذيب، وذلك بسبب الحرب المتواصلة والمستعرة على مدى أجيال".

وأشارت الدراسة التي أجراها "جون برينغل" الباحث في صحة المجتمع والأوبئة في الجامعة، إلى أن الطفل المصاب بضربة شديدة في رأسه يتعرض أكثر بأربع مرات لمشاكل نفسية، بينما يُصاب آخر بالتعرض للضرب الشديد بالنسبة نفسها تقريبًا لحالة تشتت التركيز. أما الذين شاهدوا عمليات القتل، فيصابون بالتوتر الناجم عن الصدمات. ويشهد أطفال المخيمات خمس مرات أكثر من نظرائهم، عمليات تثير صدمتهم. يُذكر أن الاطفال يُشكِّلون ٤٧ ٪ من سكان غزة.

ووفقًا للدراسة التي أورد خلاصتها بيان صحافي للجامعة، فإن غزة ظلت أرضًا محتلة لفترة طويلة، وإنها لا تزال كذلك، إذ أن اسرائيل لا تزال تُسيطر على جميع حدودها البرية وأجوائها ومصادر مياهها، وقد وصفت بأنها «أكبر مركز اعتقال مفتوح في العالم، وتُضرب بالقنابل في الوقت الذي تتساقط فيه على لبنان حاليًا».

وتُعتبر دراسة برينغل لأوضاع الأطفال النفسية في غزة، أول تحليل من نوعه للبيانات التي تم الحصول عليها في إطار «المسح الصحي لأطفال غزة»، ودراسة للعلاقة بين صدمات الحرب وبين المشاكل النفسية للأطفال.

"أوضاع الطفولة المبكرة في المدن العربية"

إعداد: د. جمال محمود حامد د. ياسر عوض الكريم المبارك
مبادرة حماية الأطفال في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

(أ) مقدمة:

أ - الأهداف والمنهجية:

تهدف الورقة إلى تقديم صورة واقعية عن أوضاع الأطفال في المنطقة العربية، وإلى دراسة وتحليل دور المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية للأسرة في تحديد أوضاع الأطفال فيها. وتعتمد الدراسة على مصادر ثانوية للبيانات والتي تشمل تقارير المنظمات الإقليمية والدولية والدراسات والبحوث التي أجريت حديثاً في هذا المجال، وعلى وجه الخصوص الدراسات التي أجرتها مبادرة حماية الأطفال مؤخراً، حول أوضاع الأطفال في ١٢ مدينة عربية، والتي من شأنها أن تُوفر نوعاً من المقارنة بين أوضاع الأطفال في دول المنطقة من خلال تحليل بعض المؤشرات الخاصة بأوضاع الأطفال، مع إعطاء خلفية وصورة واقعية للوضع الراهن.

ب - الوضع السكاني والديموجرافي في المنطقة:

يقدر سكان العالم العربي بـ ٢٨٥ مليون نسمة، ويتوقع أن يرتفع العدد إلى ٦٥٠ مليون نسمة بحلول العام ٢٠٥٠ م، وسيكون نصف هذا العدد من الأطفال واليافعين الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة. وقد تبنت جامعة الدول العربية، لأول مرة على مستوى القمة، قضية حقوق الطفل؛ حين اعتمد مؤتمر القمة العربية الذي انعقد في عمان عام ٢٠٠١ م وثيقة "الإطار العربي لحقوق الطفل". مما أحدث نقلة مهمة في تبني قضايا الطفولة ورفع الوعي عن القضايا التي تهم هذه الشريحة المهمة من المجتمع.

وتشمل منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، حسب تعريف مبادرة حماية الأطفال، كل الدول العربية بالإضافة الى إيران، ولذلك نجد أن تقارير هذه المنظمات والدراسات تتناول أوضاع الأطفال في العالم العربي كجزء من المنطقة. ومن أجل إثراء هذه الدراسة بأحدث البيانات والمعلومات تم الاستعانة بهذه التقارير والدراسات لإعطاء خلفية عن أوضاع الأطفال في المنطقة بصفة عامة، وفي العالم العربي بصفة خاصة.

ويشير تقرير منظمة اليونيسيف حول وضع الأطفال في العالم (٢٠٠٦م)، إلى أن الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ١٥٢,٦٢٦,٠٠٠ نسمة. وقد بلغ معدل النمو السكاني السنوي في المنطقة ٢,٠٪ ما بين ١٩٧٠ ١٩٩٠ م، وانخفض إلى ٢,١٪ في الفترة ١٩٩٠ ٢٠٠٤ م، بينما بلغ معدل الخصوبة الإجمالي لسكان المنطقة ٣,٢ في العام ٢٠٠٤؛ حيث تتميز المنطقة بمعدلات خصوبة عالية، بالرغم من أنها شهدت انخفاضاً كبيراً خلال الفترة من

٢٠٠٠ ٢٠٠٥ م، كما أشار تقرير التنمية الإنسانية العربية للعام ٢٠٠٤ م، والذي أشار أيضاً إلى أن عدد أفراد الأسرة في المنطقة يتراوح ما بين ٥ إلى ٧ أفراد.

ويشكل الأطفال في الفئة العمرية (٠ ١٨ سنة) حوالي ٤٢,٥٪ من مجموع سكان المنطقة العربية وتتجاوز النسبة في بعض دول المنطقة أكثر من ٥٠٪ من السكان (٥٢,٥٥٪ في فلسطين) و(٥٤,٠٤٪ في اليمن).

أما الأطفال في الفئة العمرية (٠ ٥ سنوات) فيشكلون حوالي ١٢,٨١٪ من مجموع السكان في المنطقة العربية، وحوالي ٣٠,١٤ من مجموع الأطفال في المنطقة، ومن هنا يتضح أن الأطفال والبالغين يشكلون كماً لا يستهان به من سكان المنطقة، الأمر الذي يلقي على الأسرة العربية تبعة كبيرة في الاهتمام بأطفالها في هذه المرحلة العمرية الحرجة من حياة الطفل والتي يتشكل فيها سلوكه ومقومات شخصيته.

وتتسم دول المنطقة بتباين كبير من حيث متوسط دخل الفرد من الناتج القومي الاجمالي؛ حيث يتراوح ما بين ٨٧٠ دولاراً إلى ٢٢,٤٢٠ دولاراً عام ٢٠٠٢ م، ومن حيث معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة الذي يتراوح ما بين ٩ إلى ٢٢٥ وفاة

لكل ألف ولادة حية في العام نفسه، ومن حيث معدل وفيات الأمهات بين ٥ إلى ١١٠٠ وفاة لكل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية. إلا أن هنالك الكثير من الخصائص والصفات المشتركة بين دول المنطقة من حيث الأوضاع الاجتماعية والثقافية والدينية والتركيب الديموجرافي، مما يجعل دراستها بصورة مقارنة أمراً ممكناً، بل ويسهل تعميم نتائج الدراسات والبحوث لمختلف الظواهر والمشكلات.

وتجدر الاشارة إلى أن معظم دول منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، قد حققت تقدماً ملحوظاً خلال العقدين {الماضي والحالي} في العديد من المؤشرات التنموية الهامة، ومن تلك معدل وفيات الرضع الذي انخفض من ٥٩ بالألف عام ١٩٩٠ م إلى ٤٤ بالألف عام ٢٠٠١ م، ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة الذي انخفض من ٨١ بالألف عام ١٩٩٠ م إلى ٥٦ بالألف عام ٢٠٠١ م. كما تحسنت سبل الحصول على مياه الشرب المأمونة؛ حيث إن ٨٧٪ من سكان المنطقة يستخدمون مصادر آمنة لمياه الشرب عام ٢٠٠٢ م وترتفع النسبة في المناطق الحضرية إلى ٩٥٪، وهو ما ينطبق على الصرف الصحي أيضاً؛ حيث إن نسبة السكان التي تستخدم مرافق كافية للصرف الصحي بلغت ٧٢٪ عام ٢٠٠٢م، وترتفع النسبة في المناطق الحضرية إلى ٨٨٪. وشمل التقدم أيضاً توفير فرص الالتحاق بالتعليم الابتدائي، حيث بلغت نسبة الملتحقين من الذكور ٨١٪ خلال الفترة من ٢٠٠٠ - ٢٠٠١م، وبلغت نسبة الاناث ٧٨٪. كما حققت الكثير من دول المنطقة أيضاً تقدماً فيما يتعلق بمعرفة القراءة والكتابة لدى الراشدين هذا بالاضافة إلى التقدم في تغطية التحصين ونسبة الولادات التي تتم تحت إشراف كادر صحي مؤهل.

وبالرغم من هذا التقدم، إلا أن هنالك بعض التحديات التي تتطلب المزيد من الجهد من الأسرة والمجتمع والتدخلات الداعمة من الجهات الرسمية؛ حيث إن ما يقارب نصف الإناث البالغات في دول المنطقة أميات، وتفتقر معظم الدول إلى مرافق دائمة مؤهلة للتعليم ما قبل المدرسي. كما يزداد القلق من سوء التغذية لدى الأطفال، والذي تزداد مضاعفاته سوءاً بسبب عدم وجود الغذاء الكافي لدى الأسر في الدول الفقيرة بالمنطقة، وبفعل الممارسات الغذائية الخاطئة والإفراط في التغذية، ولاعتماد الأطفال على الوجبات السريعة في الدول الغنية منها، وغيرها من المشكلات.

أ - مؤشرات أوضاع الأطفال في المنطقة:

من أجل تقديم صورة حول الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية لأطفال المنطقة، فإن الدراسة الحالية سوف تركز على بعض المؤشرات ذات الدلالة على هذه الأوضاع وفي مقدمتها المؤشرات الصحية والتعليمية والتغذوية حيث أجرت مبادرة حماية الأطفال دراسات لتقييم أوضاع الأطفال والمؤسسات المعنية بهم في دول المنطقة، وسوف نتناول هذه المؤشرات بالتفصيل.

أ - المؤشرات الصحية:

تشير إحصاءات المنظمات الدولية إلى أن الكثير من الأطفال في المنطقة يولدون بوزن أقل من الوزن الطبيعي ٢,٥ {كيلو} الأمر الذي يضاعف من مشاكلهم الصحية كما أوضح تقرير التنمية العالمية للبنك الدولي، أن ٧ مليون طفل في المنطقة كانوا يعانون من سوء التغذية في عام ٢٠٠٠ م، بالإضافة إلى ٢ ملايين طفل يعانون من الأمراض الناتجة عن نقص اليود وما يسببه من إعاقات عضوية وذهنية.

وبالرغم من التحسن الملحوظ الذي طرأ على تطعيم الأطفال - في المنطقة - ضد الأمراض المعدية والفتاكة، بعد انعقاد المؤتمر العالمي للطفولة عام ١٩٩٠ والذي وضع التطعيم في مقدمة الأولويات للاهتمام بصحة الأطفال، إلا أن هنالك أعداداً كبيرة من الأطفال لم تشملهم خدمات التطعيم والرعاية الصحية الجيدة. وتم تسجيل ٨٠٠,٠٠٠ حالة إصابة بمرض الإيدز وسط المواليد الجدد على مستوى العالم عام ٢٠٠١ م، منهم ١٢,٠٠٠ في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، كما تم رصد ٢,٥ مليون من النساء الحوامل المصابات بالمرض في العالم منهن ٤٠,٠٠٠ في المنطقة، كما تم رصد ٢٢,٠٠٠ من الأطفال في الفئة العمرية ٠ - ١٤ سنة بالمنطقة، مصابون بمرض الإيدز عام ٢٠٠٢م

وتعد معدلات وفيات الأطفال والرضع من أهم مؤشرات الصحة لدى الأطفال، وقد وصلت حسب تقديرات اليونسيف في بعض دول المنطقة عام ٢٠٠ م إلى ١٢٦ بالألف في جيبوتي و ١٢٥ بالألف في العراق وهي من أعلى المعدلات عالمياً، بينما تنخفض توقعات الحياة عند الولادة والتي تشهد تبايناً واضحاً في دول المنطقة، حيث يصل الفرق في توقع الحياة عند الولادة بين بعض الدول في المنطقة إلى أكثر من ٢٠ سنة {٤٩ سنة في السودان و ٧٨ سنة في الإمارات عام ٢٠٠١}، مما يوضح جلياً التباين في أوضاع السكان؛ ومن بينهم الأطفال حسب المتغيرات والعوامل المؤثرة عليهم والبيئة الاجتماعية والاقتصادية المحيطة بهم.

وقد شهدت معدلات وفيات الأطفال والرضع في بعض دول المنطقة تراجعاً ملحوظاً في العقود الأخيرة، وقد أكدت الدراسات التي أجرتها مبادرة حماية الأطفال على هذا التراجع في المعدلات، حيث أوضحت الدراسة التي أجرتها المبادرة في بيروت أن معدل وفيات الرضع في لبنان انخفض من ٢٥ لكل ألف طفل في عام

١٩٩٠ إلى ٢٨ لكل ألف طفل في ١٩٩٦، كما انخفض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة للفترة نفسها من ٤٣ لكل ألف طفل إلى ٣٢ لكل ألف طفل. كما كشفت الدراسة عن تباين هذه المعدلات بين الأقاليم من جهة وبين الريف والحضر من جهة أخرى، حيث يلاحظ أن معدلات وفيات الأطفال والرضع في منطقتي الجنوب والبقاع تعادل ضعف إلى ثلاثة أضعاف المعدلات المسجلة في بيروت وجبل لبنان. وما يضاعف من حجم المشكلة في لبنان، وجود مشاكل للأطفال حديثي الولادة مثل نقص الوزن. كما يصاحب نفس التقدم أوضاع الأطفال بالأردن؛ حيث سجلت معدلات وفيات الرضع انخفاضاً ما بين عام ١٩٦١ إلى ١٩٩٧ من ١٥١ في كل ألف رضيع إلى٢٨,٥، بينما انخفضت معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة من ٣٨,٨ بالألف عام ١٩٩٠ إلى ٣٢,٢ في العام ١٩٩٨.

وأشارت الدراسات أيضاً إلى النجاح الملحوظ في السيطرة على أهم مسببات وفيات الأطفال والرضع: الإسهالات والجفاف، حيث لم تسجل حالات وفيات بسببها، بينما كان السبب المباشر في الكثير من وفيات الأطفال والرضع هو إصابات الجهاز التنفسي الحادة.

وبالرغم من تلك النجاحات المشهودة في الحد من وفيات الأطفال والرضع في المنطقة بصفة عامة، إلا أن المعدلات في بعض الدول لا تزال مثيرة للاهتمام؛ حيث أوضحت دراسة المبادرة في الخرطوم أن معدل وفيات الرضع في السودان بلغ ٦٨ بالألف، ووفيات الأطفال دون الخامسة ١٠٤ بالألف، حسب مسح الأمومة الآمنة ١٩٩٩م. وقد أوضحت الدراسة وجود تباين في وفيات الأطفال والرضع من حيث النوع، إذ تزداد وسط الذكور عنها وسط الإناث، وقد تعددت مسببات الوفيات ما بين الإسهالات، الملاريا، الأنيميا، وأمراض الجهاز التنفسي. ويزداد الحال تراجعاً في اليمن، حيث إن معدلات وفيات الأطفال والرضع هي الأعلى في المنطقة، وذلك على الرغم من تراجع المعدلات في العام ٢٠٠٢ م إلى ٧٣,٣ بالألف للرضع و١٠٤,٩ بالألف للأطفال، بعد أن بلغت ٩٦ بالألف عام ١٩٩٧للرضع و١٣٧ بالألف للأطفال. ويعزى ارتفاع معدلات وفيات الأطفال والرضع في اليمن لسوء الأحوال الصحية وعدم كفاية تغطية التطعيم وسوء التغذية .

ويبدو تباين أوضاع الأطفال في المنطقة بصورة واضحة من خلال مقارنة مستوى التغذية في بعض المدن العربية؛ حيث تظهر دراسات المبادرة في عمان وبيروت صورة مبشرة عن وضع التغذية؛ حيث رصدت حالات قليلة لسوء التغذية، وانحصرت فقط بين بعض الأطفال في الأسر الفقيرة واللاجئين. بينما تشير الدراسات التي أجريت أخيراً في شمال السودان إلى أن ١١٪ من الأطفال دون الخامسة يعانون من نقص الوزن، كما أن ٣١٪ من الرضع دون الوزن الطبيعي ٢,٥(كجم). وتتفاقم المشكلة في اليمن؛ حيث يعاني ٥٠٪ من الأطفال الذكور دون الخامسة من سوء التغذية، كما تعاني ٤٥٪ من الأطفال الإناث، أما نسبة انتشار سوء التغذية في العاصمة صنعاء، فهي ٣٧,٣٪ بين الأطفال الذكور دون الخامسة و ٣٧,٩ بين الإناث لنفس الفئة العمرية.

ويوضح الجدول الانخفاض الملحوظ الذي شهدته معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة في المنطقة، خلال العقد الأخير من القرن العشرين وبداية القرن الحالي، حيث انخفضت المعدلات في جميع دول المنطقة عدا العراق، إذ أدت الظروف التي مر بها خلال هذه الفترة إلى ارتفاعها.

الدولة	معدل الوفيات دون الخامسة ١٩٩٠	٢٠٠٤	الانخفاض٪ منذ١٩٩٠
الأردن	٤٠	٢٧	-٣٣
الإمارات العربية المتحدة		١٤	٨ -٤٣
البحرين	١٩	١١	-٤٢
الجزائر	٦٩	٤٠	-٤٢
السعودية	٤٤	٢٧	-٣٩
السودان	١٢٠	٩١	-٢٤
العراق	٥٠	١٢٥	+١٥
الكويت	١٦	١٢	-٢٥
المغرب	٨٩	٤٣	-٥٢
اليمن	١٤٢	١١١	-٢٢
تونس	٥٢	٢٥	-٥٢
جيبوتي	١٦٣	١٢٦	-٢٣
سوريا	٤٤	١٦	-٦٤
سلطنة عمان	٣٢	١٣	-٥٩
الأراضي الفلسطينية المحتلة	٤٠	٢٤	-٤٠
قطر	٢٦	٢١	-١٩
لبنان	٣٧	٣١	-١٦
ليبيا	٤١	٢٠	-٥١
مصر	١٠٤	٣٦	-٦٥

معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل ١٠٠٠ ولادة حية ما بين ١٩٩٠-٢٠٠٤ م في الدول العربية ونسبة انخفاضه.

المصدر: اليونيسيف (٢٠٠٦) تقرير وضع الأطفال في العالم.

ب - مؤشرات التعليم:

شهدت السنوات الأخيرة تقدماً ملحوظاً في التعليم ومحاربة الأمية في المنطقة، وقد بذلت بعض الدول جهوداً ملحوظة للارتقاء بمستوى التعليم الأساسي - جعلت المنطقة أفضل من بعض الأقاليم الأخرى من ناحية الإقبال على التعليم الأساسي. وكما يوضح الجدول فقد حققت الغالبية العظمى من دول المنطقة ارتفاعاً في الالتحاق بالمدارس الابتدائية وسط الذكور والإناث خلال الفترة ١٩٩٧م - ٢٠٠٤م. بالرغم من أن النسب لا ترقى للطموح في بعض الدول.

وقد أوضحت الدراسات التي أجرتها المبادرة في بعض مدن المنطقة، تقدم التعليم في الكثير منها؛ حيث أشارت الدراسة التي أجريت في بيروت إلى أن نسبة الأمية في لبنان في العام ١٩٩٦ تدنت إلى ١٣,٦٪، مما يعكس تقدماً ملحوظاً في اتجاه القضاء على الأمية، بالرغم من التباين الاقليمي داخل لبنان والذي تراوح ما بين أعلى نسبة أمية (٢٠٪) في شمال لبنان وأقل نسبة في بيروت(٩,٥٪)، وأوضحت الدراسة تبايناً من حيث النوع؛ حيث بلغت نسبة الأمية ١,٢٥٪ عند الإناث و ١٠,٨٪ عند الذكور.

وقد أشارت الدراسة التي أجريت في الأردن إلى التوسع في التعليم الأساسي، وتقليل التباين من حيث النوع في التسجيل في المدارس، وكان هذا نتاج البرنامج الوطني لإصلاح التعليم خلال التسعينيات ؛ حيث ارتفعت نسبة الإلتحاق بالمرحلة الابتدائية من ٨٧٪ عام ١٩٩٠ إلى ٩١,١٪ عام ٢٠٠٢ م مع بعض التباين الطفيف من

حيث النوع من جانب وبين الريف والحضر من جانب آخر. أما فيما يخص التسرب من التعليم؛ فقد أعلنت وزارة التعليم بالأردن أن المعدلات قليلة نسبياً في المراحل المبكرة وتبدأ في الازدياد في سن الحادية عشرة وهذا قد يعزى لبعض الضغوط المادية على الأسرة والضغوط النفسية للطفل، والفقر المدقع، والبيئة المدرسية غير الملائمة والتى تؤدى إلى أن يترك التلاميذ مدارسهم.

الدولة	الالتحاق بالمدارس الابتدائية ١٩٩٧- ٢٠٠٠(٪)		الالتحاق بالمدارس الابتدائية ٢٠٠٠- ٢٠٠٤(٪)	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث
الأردن	٩٣	٩٤	٩١	٩٣
الإمارات العربية المتحدة	٨٦	٨٧	٨٤	٨٢
البحرين	٩٥	٩٧	٨٩	٩١
الجزائر	١٠٠	٩٧	٩٦	٩٤
السعودية	٦٠	٥٦	٥٥	٥٤
السودان	٥١	٤٢	٥٠	٤٢
العراق	١٠٠	٨٦	٩٨	٨٣
الكويت	٦٨	٦٥	٨٢	٨٤
المغرب	٨٢	٧٤	٩٢	٨٧
اليمن	٨٤	٤٩	٨٤	٥٩
تونس	١٠٠	٩٩	٩٧	٩٧
جيبوتي	٣٧	٢٨	٤٠	٣٢
سوريا	٩٩	٩٤	١٠٠	٩٦
سلطنة عمان	٦٥	٦٥	٧٢	٧٢
الأراضي الفلسطينية المحتلة	٩٦	٩٨	٩١	٩١
قطر	٩٥	٩٦	٩٥	٩٤
لبنان	٧٤	٧٤	٩١	٩٠
ليبيا	٩٧	٩٦	–	–
مصر	٩٥	٩٠	٩٣	٩٠

الجدول يوضح النسبة المئوية للالتحاق بالمدارس الابتدائية في الدول العربية ١٩٩٧- ٢٠٠٤م

المصدر: اليونيسيف(٢٠٠٤)، تقرير وضع الأطفال في العالم.

- اليونسيف(٢٠٠٦)، تقرير وضع الأطفال في العالم.

- النسب المئوية في العمودين تشير لأحدث فترة زمنية بين الفترتين المذكورتين في عنوان العمود.

وبينما تحققت نجاحات بسبب سياسات التعليم في لبنان والأردن، إلا أن الوضع في السودان يبدو أقل تقدماً، فبالرغم من الجهود التي تبذلها الحكومة للتوسع في الخدمات التعليمية، إلا أن مستوى انتشار التعليم والالتحاق بالمدارس يبدو أقل مما ينبغي بالمقارنة مع أقطار أخرى بالمنطقة ؛ حيث نجد أن ٣٤٪ من الذكور و ٥١٪ من الإناث في سن التعليم الابتدائي، لم يسجلوا بالمدارس، أما بالنسبة للتعليم قبل المدرسي، فنجد أن ٢٥٪ فقط من الأطفال في سن الروضة تم استيعابهم في رياض الأطفال، كما تشير الأرقام إلى أن ٥٣٪ من الأطفال في عمر المدرسة في الجزء الشمالي من السودان لم يتم إلحاقهم بالمدارس، منهم ٣٧٪ في المناطق الحضرية و ٦٣٪ في المناطق الريفية [٢٥]. ولعل من المؤكد أن نسبة الأمية في الجنوب ستكون أعلى بكثير منها في شمال السودان، بسبب الحرب الأهلية وعدم الاستقرار. وقد تبنت ولاية الخرطوم استيعاب المعوقين في التعليم العام، إلا أن الإحصاءات تشير إلى أن الذين تم استيعابهم أقل من ٥٠٪ في التعليم الخاص والعام معاً. ويعد العائق الرئيس هو عدم توافر الكادر المؤهل القادر على التعامل معهم.

وبالرغم من التقدم الذي شهده التعليم في اليمن، خلال أواخر القرن الماضي، حيث تم بناء العديد من المدارس الجديدة وزاد الاهتمام بتدريب المعلمين، غير أن نسبة الالتحاق بالمدارس متدنية؛ حيث سجلت ٦٤.٨٪ للابتدائي و ٣٧.٩٪ للمدارس الثانوية مع وجود تباين من حيث النوع لصالح الذكور. ولكن التعليم ما قبل المدرسي لا يجد الاهتمام الكافي وذلك لشح الموارد؛ حيث هنالك فقط ١٣٥٨٠ طفلاً تم تسجيلهم في ١٨٤٧ روضة أطفال في كل الجمهورية، معظم هذه المؤسسات ورياض الأطفال (٩٨٪) في الحضر، وأكثر من نصفها في العاصمة صنعاء [٢٦].

وأوضحت الدراسة التي أجرتها المبادرة في الدار البيضاء، ارتفاع نسبة استيعاب الطلاب في المدارس؛ حيث تصل نسبة الالتحاق بالمدارس الابتدائية إلى٩٢٪، غير أن الفقر يقف عائقاً دون إكمال الكثير من الأطفال تعليمهم؛ حيث تصل كثافة الفصل إلى أكثر من ٥٠ تلميذاً مع نقص المعدات والوسائل. أما التعليم قبل المدرسي في المغرب، فتصل نسبة الاستيعاب فيه إلى ٥٩٪، ومعظم هذه المؤسسات تتبع للقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية[٢٧].

خاتمة:

أوضحت الدراسة أن أوضاع الأطفال في المنطقة قد شهدت تحسناً ملحوظاً خلال السنوات الأخيرة في العديد من المؤشرات التنموية. إلا أن هنالك العديد من التحديات التي لاتزال تواجه الطفولة المبكرة في المنطقة. كما تشير الدراسة إلى التباين الكبير الذي تتسم به أوضاع الأطفال في المنطقة، حيث تتباين المؤشرات تبايناً ملحوظاً، مما يتيح إمكانية استفادة دول المنطقة من تجارب بعضها البعض ومن ممارساتها الناجحة واستراتيجياتها (على سبيل المثال في خفض وفيات الأطفال والرضع). ولذلك تأتي أهمية ابتكار مؤشرات لقياس أوضاع الأطفال الأقل حظاً والمعرضين للمخاطر، مثل عمالة الأطفال، التسرب من التعليم، الإعاقة، وغيرها، بالإضافة الى مؤشرات يمكن من خلالها قياس الفقر الأسري ومدى تأثر الأطفال به، كما يجب أن تكون هذه المؤشرات قادرة على قياس أهمية دور الأسرة في التكوين النفسي والاجتماعي لأفرادها وخصوصاً الأطفال، وفي المقابل تمكن هذه المؤشرات من التحليل الكمي للأبعاد النفسية والاجتماعية والتراكمات التي يحدثها فقدان الطفل للأسرة ومدى خطورة ذلك على المجتمع.

وأخيراً تجب الإشارة الى أهمية الدراسات الاستطلاعية والاستدلالية للعوامل المؤثرة على أوضاع الأطفال، ومن ثم السيطرة عليها في منشئها.

التقرير العالمي بشأن العنف ضد الأطفال

عرض: رشا جمال
باحثة - مصر

بهدف التحرك من أجل القضاء على العنف ضد الأطفال، والابتعاد عن القوالب الثابتة التي تفرض على المجتمع أن العنف نتيجة حتمية للحالة الإنسانية ولابد أن تقع بين البشر، أصدرت منظمة الأمم المتحدة التقرير العالمي بشأن العنف ضد الأطفال الذي يحتوي على دراسة الأمين العام للأمم المتحدة للعنف ضد الأطفال التي تؤكد على أن المعرفة والقدرات اللازمة للوقاية من العنف ضد الأطفال والحد من عواقبه، متوافرة. والرسالة الأساسية لهذه الدراسة هي أن العنف ضد الأطفال غير مبرر، وأن العنف ضد الأطفال يمكن تجنبه وتداركه. وتكشف الدراسة أن العنف ضد الأطفال موجود في جميع الأقاليم، في تناقض صارخ مع التزامات الدول بمواثيق واتفاقيات حقوق الإنسان، وبخاصة اتفاقية حقوق الطفل التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ١٩٨٩، وصدقت عليها أو انضمت إليها ١٩٢ دولة، ومعظم العنف ضد الأطفال لا يزال قانونياً، ومسموحاً به من قبل الدولة، ومقبولاً اجتماعياً. وقد صدر التقرير باللغة الإنجليزية في نهاية عام ٢٠٠٦، وتم إعلان النسخة العربية منه في المؤتمر الإقليمي الثالث لدول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في القاهرة في الفترة من ٢٥ ـ ٢٧ يونيو ٢٠٠٧، حيث تولى المجلس القومي للطفولة والأمومة مهمة ترجمة التقرير إلى اللغة العربية بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة.

ويعتبر هذا التقرير أول دراسة عالمية شاملة لكل أنواع العنف ضد الأطفال، وهي تعتمد على الدراسة التي أعدتها" جراسا ماشيل "حول أثر النزاع المسلح على الأطفال، والتي قُدمت إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام١٩٩٦، كما أنها تعتمد في بعض جوانبها على التقرير العالمي حول العنف والصحة، الصادر عن منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٢.

خلفية الدراسة:

في عام٢٠٠١، بناء على توصية لجنة حقوق الطفل، طلبت الجمعية العامة من الأمين العام للأمم المتحدة، إعداد دراسة شاملة بشأن مسألة العنف ضد الأطفال، وأن يضع توصيات لتنظر فيها الدول الأعضاء من أجل اتخاذ الإجراءات اللازمة المناسبة. وفي فبراير عام٢٠٠٣، قام الأمين العام للأمم المتحدة بتعيين السيد" باولو سيرجيو بينهيرو "خبيراً مستقلاً لقيادة فريق عمل إعداد الدراسة، بالتعاون مع ثلاث من هيئات ووكالات الأمم المتحدة في جنيف وهي: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، ومنظمة الصحة العالمية.

منهجية إعداد الدراسة:

تم إعداد الدراسة من خلال عملية تشاركية شملت مشاورات إقليمية ووطنية واجتماعات للخبراء وزيارات ميدانية. وفي مارس٢٠٠٤، تم تعميم استبيان مفصل على الحكومات بشأن النهج الذى تتبعه في تناول العنف ضد الأطفال، وكان إجمالي ما ورد من إجابات هو ١٣٦ رداً. وخلال عام ٢٠٠٥، تم عقد تسع مشاورات إقليمية، وقد جمعت كل مشاورة ٣٥٠ مشاركاً في المتوسط بمن فيهم وزراء ومسئولون حكوميون، وبرلمانيون، وممثلو المنظمات الإقليمية والحكومية والدولية، ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، ومؤسسات حقوق الإنسان الوطنية، وأطراف أخرى من المجتمع المدني بما في ذلك وسائل الإعلام والمنظمات

الدينية. وقد شارك الأطفال في كل مشاورة من المشاورات الإقليمية، والتي سبقتها جميعاً لجتماعات وضعوا فيها مساهماتهم وتوصيات الدراسة.

تعريف العنف:

تعتمد دراسة الأمين العام للأمم المتحدة تعريف العنف الوارد في تقرير منظمة الصحة العالمية عن العنف والصحة حيث عرف العنف بأنه: "الاستخدام المتعمد للقوة أو السلطة، أو التهديد بذلك، ضد الذات أو ضد شخص آخر أو عدد من الأشخاص أو مجتمع بأكمله، مما يترتب عليه أو قد يترتب عليه أذى أو موت أو إصابة نفسية أو اضطراب في النمو أو حرمان". وتسترشد أيضاً بتعريف العنف الوارد في المادة ١٩ من اتفاقية حقوق الطفل": كافة أشكال العنف أو الضرر أو الإساءة البدنية أو النفسية والإهمال أو المعاملة المنطوية على إهمال، وإساءة المعاملة أو الاستغلال، بما في ذلك الإساءة الجنسية". ويُعرف الطفل في الدراسة على النحو الوارد في المادة ١ من اتفاقية حقوق الطفل بأنه: "كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه".

معدلات انتشار العنف:

على الرغم من أن قدراً كبيراً من العنف يظل مختفياً عن الأنظار أو لا يتم الإبلاغ عنه، فإن الأرقام نادراً ما تعكس مستواه الحقيقي، إلا أن الإحصاءات الواردة بالتقرير تكشف عن صورة مذهلة، فعلى سبيل المثال: قرابة ٥٧٢,٠٠٠ طفل بين سن الولادة والسابعة عشرة ماتوا في عام ٢٠٠٢ نتيجة للقتل حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية، تمثل تقديرات مكتب العمل الدولي أن عدد الأطفال المنخرطين في أعمال السخرة بلغ ٥.٧ مليون طفل، وعدد العاملين في البناء وإنتاج المواد الإباحية ١.٨ مليوناً، إضافة إلى ١.٢ مليون طفل ضحايا الاتجار بالبشر في عام ٢٠٠٠.

بيئات العنف المختلفة:

عرضت الدراسة طبيعة العنف ضد الأطفال ومدى انتشاره في خمس بيئات، وهي المنزل والأسرة، والمدارس والبيئات التعليمية، والبيئات المؤسسية الأخرى، وبيئات العمل، والمجتمع والشارع. وركزت الدراسة بصفة خاصة على العنف الذي يتعرض له الطفل في المنزل والأسرة حيث تمثل عادة المحيط المُفترض أن يشعر فيه الأطفال بالسعادة والأمان، ومن المؤسف أن يتسم هذا المكان بالعنف لبعض الأطفال، وغالباً ما يكون هذا العنف خفياً لأنه يُمارس خلف الأبواب الموصدة، ولا يتم الإفصاح عنه بسبب الخجل أو الخوف. ويتخذ العنف في الأسرة لدى العديد من الأطفال شكل التأديب القاسي، ولا يقتصر على العنف الجسدي فقط، بل يشمل الإهانة والاشتائم أيضاً، حتى الآن لم تقم سوى ١٦ دولة فقط بحظر العقاب الجسدي في المنزل. ويتعرض الأطفال أيضاً إلى الانتهاك الجسدي من قبل بعض أفراد الأسرة أو الأصدقاء المقربين. ومن الأرقام المثيرة التي ذكرتها الدراسة أن نسبة تصل إلى ٧٦٪ من النساء و٧٩٪ من الرجال أفادوا - من خلال عرض عام لدراسات أجريت في ٢١ بلداً - أنهم قد تعرضوا للانتهاك الجنسي أثناء طفولتهم، وحوالي ٢٧٥ مليون طفل في العالم يشهدون العنف المنزلي سنوياً، ويعتبر الإهمال سبباً رئيسياً من أسباب الوفيات في صفوف الأطفال الصغار، والأطفال ذوي الإعاقات الخاصة عرضة للإهمال والإيذاء على نحو خاص ويعاني الأطفال في بعض مناطق العالم من العنف على شكل ممارسات ضارة، من بينها تشويه وبتر الأعضاء التناسلية للأنثى وتقييد الحركة والوشم وشعائر الباوغ العنيفة والخرافات وأعمال السحر التي قد يكون الأطفال ضحايا لها.

ويشمل العنف الذي يتعرض له الأطفال في المدرسة من قبل المدرسين والعاملين في المؤسسات التعليمية العنف الجسدي وأشكال مهينة من العنف النفسي والعنف القائم على أساس الجنس والمضايقة والتحرش، ويعد العقاب الجسدي كالضرب باليد أو العصا ممارسة معتادة في كثير من البلدان، وبالرغم من أنه أصبح محظوراً في ١٠٢ دولة: فإن تنفيذ هذا الحظر متفاوت، وتذكر ما يتراوح بين ٢٠٪ و٦٥٪ من تلاميذ المدارس في ١٦ بلداً ناميًا أنهم تعرضوا إلى العنف اللفظي أو الجسدي خلال الـ ٣٠ يوماً الماضية لدراسة عالمية حول الصحة في المدارس أجرتها منظمة الصحة العالمية ومراكز الولايات المتحدة لمراقبة الأمراض والوقاية منها.

ويتعرض الأطفال إلى العنف من جانب العاملين في مراكز الرعاية والمؤسسات الإصلاحية تحت ستار التأديب في الكثير من الأحيان، وللأسف يعتبر الأطفال ذوي الإعاقات أو الذين ينحدرون من أقليات عرقية، أو الذين يعتبرون لسبب من الأسباب "مختلفين" أكثر الأطفال تعرضاً للعنف على يد أقرانهم ومقدمي الرعاية. وأحياناً يتخذ العنف في المؤسسات ستار علاج الأطفال ذوي الإعاقات. وتذكر الدراسة أن بعض الأطفال دون سن التاسعة تعرضوا إلى علاج بالصدمات الكهربائية دون تناول مخدر أو عقاقير لارتخاء عضلاتهم، وقد تُستخدم المخدرات أيضاً للسيطرة على سلوك الأطفال. وهناك حوالي مليون طفل في العالم تحتجزهم أجهزة إنفاذ القانون، ومعظمهم يخالفون القانون لأول مرة ومتهمون بارتكاب جرائم صغيرة، وفي بلدان عديدة ينتظر كثير منهم المحاكمة، وبذلك يتعرضون إلى العقاب الجسدي المسموح به في المؤسسات الإصلاحية فيما لا يقل عن ٧٧ بلداً، كما أنه مسموح به في الأحكام الصادرة ضد الأطفال في ٢١ بلداً وإقليماً على الأقل، وأثناء

الاحتجاز يتعرض الأطفال إلى الضرب والتقييد والإهانة، وتتعرض الفتيات على وجه الخصوص إلى خطر الاعتداء.

وتتناول الدراسة أيضًا العنف الذي يتعرض له الأطفال في مكان العمل؛ حيث يشتغل أكثر من ٢٠٠ مليون طفل سواء بصفة قانونية أو غير قانونية وفق تقديرات الدراسة، ويمارس ١٢٦ مليون طفل أعمالاً خطرة، ويدخل بعض الأطفال سوق العمل حتى قبل بلوغهم السن القانونية، ويتعرضون إلى الانتهاك والاستغلال. وتنبه الدراسة أيضًا إلى أن العديد من المعلقين يرى أن عمل الطفل بحد ذاته شكل من أشكال العنف ضد الأطفال، لأنه في الكثير من الأحيان يعرض صحتهم وسلامتهم وأخلاقياتهم للخطر. وأوضحت الأرقام المذكورة في الدراسة، في هذا المجال، أن غالبية الفتيات غير الملتحقات بالمدارس، ويقارب عددهن ٦٠ مليونًا يعملن في الخدمة المنزلية ويتعرضن لسوء المعاملة والإهانة والتحرش الجنسي، وقرابة ٥,٧ مليون طفل يعملون قسراً أو كأرقاء، ويوجد أغلبهم في جنوب آسيا.

نتائج وتوصيات الدراسة:

من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أن العنف ضد الأطفال يحدث في كل مكان وفي جميع البلدان والمجتمعات والفئات الاجتماعية، وقد يتصدر العنف المفرط ضد الأطفال عناوين الصحف، ولكن الأطفال يقولون إن أعمال العنف والإساءة الصغيرة التي تتكرر يومياً تؤذيهم أيضًا وتقلل من احترامهم لأنفسهم ومن شعورهم بالرفاه وثقتهم بالآخرين. وتوضح أن العنف يديم الفقر والأمية والوفاة المبكرة، وتؤدي الآثار الجسدية والعاطفية والنفسية التي يخلفها العنف إلى حرمان الأطفال من فرص تحقيق إمكانياتهم، وعندما يتضاعف العنف ضد الأطفال، فإنه يسلب المجتمع إمكانياته في التنمية ويعيق التقدم نحو بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية. إن أفضل طريقة للتصدي للعنف ضد الأطفال هي منعه قبل أن يحدث، وذلك بالاستثمار في برامج وقائية، ويجب على الدول أن تستثمر في سياسات وبرامج مستندة إلى أدلة، لمعالجة العوامل التي تؤدي إلى انتشار العنف ضد الأطفال، وأن تخصص الموارد الكفيلة بالتصدي لأسبابه الجذرية.

تدعو الدراسة الحالية الجمعية العامة للأمم المتحدة إلى اتخاذ مجموعة من الإجراءات للوقاية من العنف ضد الأطفال والتصدي له أينما يقع، وتضع توصيات تتصل بكل بيئة من البيئات الخمس التي تركز عليها، وتعرض اثنتا عشرة توصية شاملة خرج بها التقرير لمجالات مختلفة كوضع الاستراتيجيات والنظم الوطنية وجمع البيانات وضمان المساءلة. وعلى الصعيد العالمي، تدعو الدراسة لتعيين ممثل خاص معني بالعنف ضد الأطفال، تكون مدة ولايته المبدئية أربع سنوات، وذلك ليعمل على الصعيد العالمي من أجل الوقاية من جميع أنواع العنف ضد الأطفال والقضاء عليها، وتشجيع التعاون والمتابعة في هذا الصدد، بالتعاون مع كل الأطراف ذات العلاقة.

وللمزيد من المعلومات، يمكن زيارة الموقع الإلكتروني للدراسة، على شبكة الإنترنت:

http ://www.unviolencestudy.org/arabic

اختيار المجلس العربي للطفولة والتنمية ممثلاً لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في المجلس الاستشاري للمنظمات غير الحكومية لمتابعة تنفيذ توصيات دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال.

تم اختيار المجلس العربي للطفولة والتنمية ممثلاً لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في المجلس الاستشاري للمنظمات غير الحكومية الذي تم تشكيله في نهاية عام ٢٠٠٧. لمتابعة تنفيذ توصيات دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال.

وتتحدد مهام المجلس الاستشاري للمنظمات غير الحكومية فيما يلي:

- تشجيع ودعم اشتراك منظمات المجتمع المدني على المستوى المحلي والإقليمي والدولي لمتابعة كسب التأييد في قضية العنف ضد الأطفال مع الحكومات ومنظمات الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات لتنفيذ توصيات دراسة الأمين العام للأمم المتحدة عن العنف ضد الأطفال.
- كسب التأييد لإنشاء منصب ممثل خاص للأمين العام حول العنف ضد الأطفال والعمل مع الممثل الخاص عند تعيينه.
- العمل مع الخبير المستقل ومجموعة العمل المشتركة بين المنظمات للتعرف على أولويات مجموعة العمل وأعضائها وتطوير أنشطة للمتابعة واستراتيجيات للتأكد من التنفيذ الفعال لتوصيات الدراسة.
- التعرف على المعلومات الخاصة بالعنف ضد الأطفال ونقلها من الميدان إلى

الممثل الخاص للأمين العام وإلى أجهزة الأمم المتحدة المعنية الأخرى.

استخدام وتعميم قنوات وآليات المعلومات المتاحة لإعلام منظمات المجتمع المدني لحقوق الطفل فيما يتعلق بمتابعة دراسة الأمين العام للأمم المتحدة عن العنف ضد الأطفال وتنفيذها.

المشاركة في مراقبة تنفيذ توصيات الدراسة من قبل الدول الأعضاء.

تضم عضوية المجلس الاستشاري للمنظمات غير الحكومية تسع منظمات دولية وهم: الشبكة الدولية لمعلومات حقوق الطفل" كرين"، المنظمة الدولية للدفاع عن الأطفال، منظمة إيكبات الدولية ECPAT، المبادرة العالمية للقضاء على كافة أشكال العقاب البدني للأطفال، منظمة هيومان رايتس ووتش، المنظمة العالمية لمناهضة التعذيب OMCT، منظمة بلان انترناشيونال، التحالف الدولي لهيئات إنقاذ الطفولة، ومنظمة وورلد فيجن. هذا بالإضافة إلى تسع ممثلين آخرين يمثلون أقاليم العالم تم اختيارهم من منظمات غير حكومية دولية، وقد تم تحديد المناطق المُمثلة في المجلس الاستشاري للمنظمات غير الحكومية بناء على المناطق التي أُجريت فيها المشاورات في دارسة الأمين العام للأمم المتحدة خلال عام ٢٠٠٥، وهي كالتالي: منطقة البحر الكاريبي، شرق آسيا والمحيط الهادي، شرق وجنوب أفريقيا، أوروبا وآسيا الوسطى، أمريكا اللاتينية، الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، شمال أمريكا، جنوب آسيا، وغرب ووسط أفريقيا. والجدير بالذكر أنه قد تم اختيار الدكتورة ثائرة شعلان مديرة إدارة البرامج بالمجلس العربي للطفولة والتنمية ممثلاً لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

عقد المجلس الاستشاري للمنظمات غير الحكومية اجتماعاً في نيويورك في الفترة من ١٨ - ٢٢ أكتوبر ٢٠٠٧ بمشاركة الأعضاء وتم مناقشة آليات متابعة تنفيذ توصيات دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال. وقد بدأ المجلس الاستشاري - بالتعاون مع الممثلين الإقليميين - حملة جمع توقيعات لدعم تعيين ممثل خاص للأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال ليعمل بالتعاون مع نظام الأمم المتحدة والدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية والأطفال والشباب من أجل ضمان تحرك ملموس في قضية إنهاء العنف ضد الأطفال في جميع أنحاء العالم، وقد أسفرت تلك الحملة عن توقيع حوالي ١٠٠٠ جمعية أهلية من ١٣١ دولة من بينهم ٦٢ جمعية من ١٣ دولة عربية. وبالفعل أصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة في اجتماعها بتاريخ ٢٧ نوفمبر ٢٠٠٧، قراراً بإنشاء منصب ممثل خاص للأمين العام حول العنف ضد الأطفال، وكانت الجمعية العامة قد صوتت على القرار ووافقت على القرار ١٧٦ دولة فيما عدا الولايات المتحدة الأمريكية التي كانت الدولة الوحيدة التي صوتت ضد هذا القرار.

وحالياً، يقود المجلس الاستشاري للمنظمات غير الحكومية حملة لجمع توقيعات لتأييد وضع بروتوكول اختياري ملحق لاتفاقية حقوق الطفل يعني بوضع إجراءات للشكاوى، وتم توجيه الدعوة لكل الأطراف المعنية للتوقيع بالموافقة على هذه الآلية التي تهدف إلى تعزيز ومناصرة تطبيق اتفاقية حقوق الطفل، وتوفير فرصة للأطفال وممثليهم للحصول على حقوقهم التي تكفلها لهم اتفاقية حقوق الطفل.

يمكن الإطلاع على المزيد من المعلومات الخاصة بالمجلس الاستشاري للمنظمات غير الحكومية، والبيانات التي يصدرها المجلس بشأن حملات التوقيعات المذكورة أعلاه من خلال زيارة الموقع الإلكتروني للشبكة الدولية لمعلومات حقوق الإنسان كرين: www.crin.org

ورشة عمل الإعلاميين العرب لحماية الأطفال من العنف

٩-١٤ يونيو ٢٠٠٧ - القاهرة

إعداد: إيمان بهي الدين
مدير تحرير مجلة خطوة

معاً..
لوقف العنف ضد الأطفال

أصبح واضحاً أن العنف ضد الأطفال قد اتسع من حيث حجمه وتعدد أنماطه على المستوى العالمي، فالعنف يمارس ضد الأطفال في كل مكان، في جميع البلدان والمجتمعات والفئات الاجتماعية. ومعظم أعمال العنف تُمارس من قِبَل أشخاص يعرفونهم، ومن المفروض أن يكونوا قادرين على الثقة بهم. بل ولا تزال معظم أعمال العنف ضد الأطفال تجري في الخفاء، فنادراً ما يتم الإبلاغ عن العنف الذي يتعرض له الأطفال أو الذي يشهدونه، خوفاً من العقاب أو بسبب وصمة العار بكل من الضحية والمعتدي، ولا يختلف المشهد العربي كثيراً عن هذه الصورة المروعة لانتشار العنف ضد الأطفال.

ويأخذ هذا العنف أنماطاً متعددة داخل الأسرة والمدرسة ومؤسسات الرعاية وأماكن العمل وفي المجتمع، وأيضاً في مناطق النزاعات المسلحة. ويعتبر العقاب، وخاصة العقاب البدني، هو الأسلوب الشائع وقد يسبب إيذاءً وإصابات جسمية، وكذلك إيلاماً نفسياً للأطفال. ويمكن تحديد عدة عوامل وأسباب رئيسية متعلقة بمشكلة العنف ضد الأطفال وبتفاقمها، مثل البيئة الأسرية المضطربة، والعوامل النفسية، مع قصور منظومة المساندة الاجتماعية.

إدراكاً من المجلس العربي للطفولة والتنمية لدوره كمؤسسة إقليمية تُعنى بتنمية وحماية الطفل العربي، وتواصلاً لدوره في الجهة التيسيرية الإقليمية في إعداد دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال، في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (التي يستعرض هذا العدد أهم ملامحها)، والتزاماً منه بتنفيذ مقررات الدراسة الدولية، جاءت البادرة من خلال تبني مشروع عربي يهدف إلى كسر حاجز الصمت في العالم العربي وإثارة الانتباه حول قضية العنف الممارس ضد الأطفال بكل أشكاله لمناهضته والحد منه، وذلك من خلال الشراكة مع وسائل الإعلام المختلفة، بصفتها شريكاً أساسياً نحو دعم جهود حماية الأطفال، وتقديراً لدورها المؤثر بفضل ما تمتلكه من تقنيات حديثة وقدرة واسعة على الانتشار والتواصل.

وفي إطار تنفيذ هذا المشروع، عقد المجلس العربي للطفولة والتنمية بدعم من برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية "أجفند" ورشة عمل

للإعلاميين العرب لمناهضة العنف ضد الأطفال، بغرض رفع كفاءة الكوادر الإعلامية للتوعية بضرورة مواجهة قضية العنف الممارس ضد الأطفال، واستثمار التقنيات الحديثة لوسائل الإعلام في تعريف الرأي العام بالعنف الموجه ضد الأطفال، وبناء شبكة من الإعلاميين العرب المهتمين بالموضوع، وتوحيد الرؤية الإعلامية العربية في مناهضة العنف ضد الأطفال.

تحت رعاية صاحب السمو الملكي الأمير طلال بن عبد العزيز رئيس المجلس العربي للطفولة والتنمية، أقيمت الورشة تحت شعار "معًا.. لوقف العنف ضد الأطفال" في الفترة من ٩ - ١١ يونيو ٢٠٠٧ بالقاهرة، بمشاركة ٢٦ إعلاميًا من معدي ومقدمي ومخرجي عدد من التليفزيونات من ١٤ دولة عربية هي: الأردن - الإمارات - البحرين - تونس - الجزائر - السعودية - السودان - سوريا - العراق - فلسطين - لبنان - مصر - المغرب - اليمن، حيث تم تحديد الفئة المستهدفة بأن تكون العاملين في المجال التليفزيوني، إدراكًا بأن التليفزيون - كما حددت جل الدراسات العلمية - بأنه الوسيلة الأكثر تأثيرًا، خاصة مع تعدد القنوات العربية التي استطاعت أن تتخطى الخطوط الحمراء في تناول قضايا كان مسكوتًا عنها حتى وقت قريب ومنها العنف الممارس ضد الأطفال في كل مكان.

ولقد تم أثناء الورشة تطبيق دليل تدريبي، شارك في إعداده فريق من الخبراء العرب، ليكون بداية لعمل إقليمي يستمر العمل به بين القنوات الإعلامية المتنوعة في مختلف الدول العربية، مما يساعد على إيجاد كوادر من الإعلاميين المؤازرين لقضايا حقوق الطفل وحمايته من العنف في أشكال وقوالب تليفزيونية مبدعة، وليفطروا أيضًا الشبكة العربية الإعلامية لمناهضة العنف ضد الأطفال التي انطلقت في ختام الورشة، ويلتزموا بميثاق شرف الإعلاميين العرب في مجال حماية الأطفال من العنف ؟ الذي أعلن في نهاية الورشة - معتمدًا على عدة مبادئ أساسية منها العمل على إيجاد إعلام صديق للأطفال، وخلق ثقافة إعلامية من أجل بيئة آمنة وسالمة لأطفالنا، وتحقيق إعلام قائم على حق الأطفال في المعرفة والمشاركة.

وقد اتفق جميع المشاركين من الإعلاميين حول التشخيص العلمي لأسباب العنف ضد الأطفال، سواء فيما يتعلق بالممارسات بسبب الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والسياسية المرتبطة بالدول العربية كل على حدة، أو فيما يتعلق بتأثير المناخ الثقافي المرتبط بالإرث الفكري الأبوي في الدول العربية؛ وأنه على الحكومات العربية بالشراكة مع المجتمع المدني، تحسين الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية؛ حيث تدني هذه الأوضاع يمثل عاملاً أساسيًا في تنامي ظاهرة العنف إجمالاً وليس ضد الأطفال فقط كما أكدوا أهمية أن البرامج الإعلامية حول قضايا الأطفال يجب أن تحكمها أخلاقيات مهنة الإعلام بشكل عام وأخلاقيات الإعلام في مجال الطفولة بشكل خاص.

وقد تم خلال الورشة التركيز على ما يمكن أن يقوم به الإعلاميون في مجال مناهضة العنف ضد الأطفال، والتزموا بالآتي:

- إثارة الاهتمام بالعنف ضد الأطفال من خلال التناول الإعلامي بكل صوره أو من خلال تضمينه في كل الوسائل الإعلامية.
- احترام الحياة الخاصة للأطفال وحماية هويتهم.
- الحرص على عدم إلحاق الضرر بالتحقيقات من خلال حماية المصادر.
- دعوة الحكومات إلى تطبيق الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل.
- دعوة الحكومات إلى إصدار القوانين والتشريعات التي تحمي الأطفال من العنف.
- العمل مع المنظمات غير الحكومية والأشخاص المعنيين لجمع المعلومات.
- إتاحة الفرصة للأطفال للتعبير عن رأيهم.
- التشجيع على إنتاج البرامج والمواد الإعلامية بمشاركة الأطفال.
- التطرق إلى موضوع العنف من خلال وجهة نظر الطفل.
- التخلص من الأساليب النمطية في التعامل مع قضايا الأطفال.
- تجنب إعطاء صورة سلبية عن الأطفال (أطفال الشوارع - المنحرفين).

واشتملت الورشة بعدد من التوصيات أبرزها: دعوة الإعلام إلى كسر حاجز الصمت تجاه العنف الممارس ضد الطفل العربي، والأخذ بزمام المبادرة نحو حمايته ولفت الانتباه إلى ممارسات العنف ضده ورصدها، وأهمية إعطاء الأطفال فرصة في وسائل الإعلام ليعبروا عن آرائهم بحرية - إعمالاً باتفاقية حقوق الطفل، وتبني استراتيجيات إعلامية عربية موحدة للتدخل في القضاء على العنف ضد الأطفال، واستمرار إقامة مثل هذه الورش بما يساهم في توفير كوادر إعلامية تتعامل بمهنية عند تناول قضية العنف الممارس ضد الأطفال، مع التأكيد على أهمية دور الإعلام في دعم فكرة خطوط مساعدة الأطفال ومساندتهم والعمل على نشرها في الدول العربية، باعتبارها آلية للتبليغ عن العنف الموجه للطفل، والحاجة إلى إيجاد آليات للتنسيق بين مؤسسات المجتمع المدني والإعلام لحماية الأطفال من العنف، وحث الإعلام على إيلاء اهتمام خاص بالطفل في العراق وفلسطين لما يعانيه من عنف، بالإضافة إلى أن يراعي الخطاب الإعلامي عند تناوله لقضايا العنف ضد الأطفال، المواثيق والاتفاقيات الدولية وبخاصة اتفاقية حقوق الطفل والتوجيهات الإرشادية الصادرة عن منظمة اليونيسيف حول إعداد التقارير الإعلامية عن الأطفال، وأخيرًا حث الإعلام على إيلاء اهتمام متعاظم بدراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال بما يسهم في التعريف بها وتنفيذ توصياتها.

للمزيد، يرجى زيارة الموقع التالي: www.arabocd.org/media

شبكة الإعلاميين العرب لمناهضة العنف ضد الأطفال

١ - الرؤية:

عالم عربي خالٍ من العنف.

٢ - الرسالة:

كسر حاجز الصمت وتعزيز الجهود لمناهضة العنف ضد الأطفال بالعالم العربي، ودعم ثقافة نبذ العنف ضد الأطفال.

٣ - أهداف الشبكة:

١ – الوصول إلى دور بناء للإعلام بالمساهمة في بيان ورصد واقع العنف ضد الأطفال بالعالم العربي بأنواعه المختلفة إن وقع بالأسرة أو بالمدرسة أو بأماكن رعاية الأطفال الاجتماعية، أو بأماكن العمل أو بالمجتمع أو في مناطق النزاعات المسلحة، وكذلك بيان واقع العواقب الجسدية والنفسية والاجتماعية للعنف.

٢ – دعم دور الإعلام لتوعية المجتمع وصناع القرار والأسر والأطفال والمهنيين بحقوق الطفل ومناهضة العنف ضد الأطفال.

٣ – تعزيز دور الإعلام للتعريف بالبرامج الوطنية والإقليمية والدولية المناهضة للعنف ضد الأطفال.

٤ – دعم الإعلام ليكون وسيلة توفر فرصة للأطفال لممارسة حقهم بالمشاركة وحمايتهم من العنف الموجه ضدهم.

٤ - النشاطات: المعرفة، المهارات، والأخلاقيات:

تيسر الشبكة بناء علاقات تواصل بين الإعلاميين العرب بهدف تعزيز المعرفة العامة بحقوق الطفل وتحديداً في مجال الحماية من العنف من خلال:

١ -تطوير حقائب تدريبية للإعلاميين العرب في مجال مناهضة العنف ضد الأطفال، تكون ملائمة لمجتمعنا العربي.

٢ – عقد ورشات تدريب ومؤتمرات متخصصة في الإعلام ومجالات العنف ضد الأطفال خاصة الشائكة منها.

٣ – توفير فرص تبادل زيارات المؤسسات الإعلامية في العالم العربي، وأماكن التدريب قصيرة المدى.

٤ – توفر الشبكة الوسيلة لمراجعة مواثيق أخلاقيات مهنة الإعلام في العالم العربي لبيان ملاءمتها في التعامل مع العنف ضد الأطفال.

٥ – توفر الشبكة الوسائل لتكون مرجعا مهنيا للإعلاميين العرب في قضايا العنف ضد الأطفال الشائكة فنياً.

٥ - آليات التواصل:

-إنشاء موقع إليكتروني تفاعلي للشبكة، يتضمن قوائم بريد إليكترونية، وإنشاء صحيفة إليكترونية للنشاطات المتعلقة بالعنف ضد الأطفال في الدول العربية، ترسل بالإضافة لأعضاء الشبكة إلى كافة الجهات المعنية من حكومية أو تطوعية أو أفراد مهنيين.

٦ - طبيعة الشبكة ووضعيتها القانونية

– شبكة لها الصفة الاعتبارية.

– عنوان الشبكة: المجلس العربي للطفولة والتنمية.

٧ - أحكام العمل و إدارة الشبكة

أ -العضوية وشروط الانضمام

١ – العضوية قائمة على الإعلاميين الأفراد، العرب.

٢ – العضوية هي لكل إعلامي يمارس العمل الإعلامي في دولته، ومهتم بمواجهة العنف ضد الأطفال، يطلب الاشتراك بالشبكة لتحقيق رؤيتها ورسالتها وأهدافها.

٣ – لا تحجب العضوية عن أي أعلامي بسبب عرقه، دينه، جنسه، جنسيته، موطنه الأصلي، أو انتماءاته السياسية.

ب - الهيئة العامة:

– مجموع الأعضاء يشكلون الهيئة العامة.

– تجتمع الهيئة العامة كل سنة.

– للهيئة العامة أن تقوم بتعديل وثيقة الشبكة كلما دعت الحاجة إلى ذلك.

ج - اللجنة التنسيقية:

١ – تدار الشبكة من لجنة تنسيقية بعدد ٧، منتخبة من الأعضاء.

٢ – لضمان أن تكون الشبكة عربية شاملة يجب أن يكون هناك تمثيل لحد أدنى لخمس دول في اللجنة التنسيقية.

٣ – المناصب: المنسق العام، ونائب المنسق العام، ينتخبان من اللجنة التنسيقية.

٤ – للجنة التنسيقية أن تشكل لجان متخصصة حسب الحاجة.

٥ – تجتمع اللجنة التنسيقية مرة كل شهر عبر الإنترنت.

٦ – تتولى اللجنة التنسيقية وضع لائحة داخلية لتنظيم مهامها.

٧ – يجوز تشكيل لجنة استشارية تضم عدداً من الخبراء المعنيين بمجال حقوق الطفل.

تم الاتفاق على هذه الوثيقة بتاريخ ١٤ يونيو ٢٠٠٧ - القاهرة.

للانضمام إلى عضوية الشبكة، يرجى التسجيل على الموقع التالي:
www.arabccd.org/media

آفاق المستقبل

نحو ميثاق شرف للإعلاميين العرب في مجال حماية الأطفال من العنف

في ختام ورشة الإعلاميين العرب لمناهضة العنف ضد الأطفال، وفي استجابة صادقة لدعوة المجلس العربي للطفولة والتنمية للمشاركة في هذه الفاعليات التدريبية، تعهد الإعلاميون بالالتزام ببعض المبادئ في العمل الإعلامي التي تنطلق من المواثيق والاتفاقيات الدولية والعربية والواجبات والمسئوليات الأخلاقية والمهنية للعمل الإعلامي، ومن أهم المبادئ التي يتضمنها ميثاق الشرف ما يلي:

- الإعلام صديق للأطفال:

أن يلبي الإعلام حاجات الأطفال إلى النمو والتقدم، ويعمل على صيانة فطرة الأطفال وتعزيز الإمكانات الكامنة فيهم من مصادر الخير والنماء والإبداع، وأن تتفق لغة الرسالة الإعلامية مع لغة الطفل وتكون على وعي بمشكلاته ويحترم ذكاءه ومعرفته، ويعمل على جذب الطفل وانتباهه من خلال أنشطة وبرامج شيقة وصادقة تقدم له مساحة كافية من الفرص والمواقف للتعبير عن نفسه وتطلعاته ومعاناته.

- ثقافة إعلامية من أجل بيئة آمنة وسالمة لأطفالنا:

أن تقوم الرسالة الإعلامية بتوعية الكبار والصغار بشروط الأمن والسلامة للأطفال ومصادر الخطر ودلائله التي قد تقع لهم في البيئات المختلفة، مع الحرص على عدم تعريض الأطفال للمشاهد العنيفة في البرامج التليفزيونية والاهتمام بالبرامج الموجهة لحماية الأطفال وبرامج التوعية، وأن تعمل الأنشطة الإعلامية على تغيير الاتجاهات الخاطئة في التعامل مع الطفل ورعايته وتنشئته.

- أطفالنا شركاء لنا في إعلامنا:

أن يرتكز العمل الإعلامي على الأطفال باعتبارهم شركاء فاعلين ومسئولين، وكذلك استطلاع آرائهم واستخلاص وجهات نظرهم والاعتراف بها وتقديرها، إلى جانب الدعوة إلى خلق جيل من الإعلاميين الصغار وتدريبهم على العمل الإعلامي للتعبير عن مشكلاتهم والتفكير في حلولها وآفاق معالجتها.

- إعلام للكبار من أجل الصغار:

أن يحرص الإعلام على تقديم رسائل إعلامية موجهة من خلال برامج توعية للكبار بأهمية حماية الأطفال من العنف والإساءة والإهمال، وتفعيل دور الكبار في الإعلام المرئي من أجل الصغار والاستفادة من الشخصيات المؤثرة والشخصيات العامة في المجتمع في تقديم المعلومة والمشورة للكبار والصغار حول قضايا الحماية والرعاية وتنمية الأطفال.

- إعلام قائم على المعرفة بالأطفال "وجوب معرفة الإعلامي بعالم الطفولة":

أن يحرص الإعلامي على الإطلاع المستمر على المعلومات والخبرات المتطورة في التعامل مع قضايا الطفولة وحماية الأطفال من العنف، والمبادرة بتلقي الدورات التدريبية لرفع مستوى الكفاءة المهنية الإعلامية، والإلمام بالمواثيق الدولية والعربية والوطنية فيما يتعلق بحقوق الطفل وتفعيل العمل بها.

- إعلام قائم على المعرفة بالأطفال "حق الطفل في المعرفة":

أن يتم تقديم مادة إعلامية مبسطة ومناسبة للأطفال حول حقوق الطفل، وتخصيص برامج إعلامية للأطفال تلبي احتياجاتهم إلى المعرفة والاستكشاف والاستطلاع، وإثرائها بالوسائط الاتصالية المتقدمة مثل الإنترنت، وتكوين اتجاهات إيجابية لدى الأطفال نحو كيفية الاستفادة البناءة منها، وذلك بهدف تنمية قدراتهم في البحث على المعلومات والتعرف إلى مصادر الحصول عليها.

- نشطاء من أجل دعم قضايا حماية الطفل وتنميته في بيئة العمل الإعلامي:

أن يكون الإعلام نصير الأطفال، بحيث يكون يقظاً لحقوقهم وحمايتهم، والعمل على تطبيق تلك الحقوق في قطاعات المجتمع المختلفة، وذلك من خلال نشر ثقافة حقوق الطفل، والمساهمة في تحريك القضايا المعنية بالأطفال وتنشيط الفكر والرأي في تناول قضايا حمايتهم من العنف.

(نسخة مختصرة من الميثاق، للإطلاع على النسخة الكاملة للميثاق، يمكنكم الدخول على الموقع التالي: www.megdaf.org)

مواقع تهمك:

إعداد: مروة هاشم
سكرتير تحرير مجلة خطوة

موقع "كن حراً"
www.be-free.info

يهدف موقع "كن حراً" إلى تثقيف الأطفال وتعليمهم المهارات الأساسية والعملية لحماية أنفسهم من الاعتداء والإهمال، كما يخاطب الموقع أيضاً القائمين على تربية الطفل، وخاصة الوالدين، ويمدهم بالمعلومات اللازمة والدعم والاستشارة، وكيفية مساعدة الأطفال ضحايا الاعتداء. ويأتي هذا الموقع الإلكتروني في إطار مشروع "كن حراً" الذي تتبناه جمعية البحرين النسائية لحماية الطفل من الاعتداء والإهمال. ويعتبر هذا المشروع الأول من نوعه في منطقة الشرق الأوسط الذي يهدف إلى العمل على المواضيع الوقائية والعلاجية المتعلقة بحماية الطفل من الاعتداء والإهمال. يعرض الموقع أنواع الاعتداء على الطفل وأعراضه ومؤشراته، وكذلك يبرز بعض الإحصائيات حول هذا الموضوع، ويقدم بعض النصائح والإرشادات حول كيفية التعامل مع المشاكسين وكيفية حماية الأطفال من مخاطر الإنترنت، وتحت عنوان قراءات مفيدة، يقدم الموقع بعض المقالات التي تتناول هذه القضية، ويحتوي الموقع على عدد من الروابط المهمة التي لها علاقة بتربية الطفل. إضافة إلى ما سبق، يقوم الموقع بالرد على الاستفسارات أو التساؤلات التي يتم إرسالها على البريد الإلكتروني التالي: contact@be-free.info حول قضية الاعتداء على الأطفال، ويتم التعامل مع الرسائل في سرية تامة.

موقع ورشة عمل الإعلاميين العرب لمناهضة العنف ضد الأطفال
www.arabccd.org/media

موقع خاص بورشة عمل الإعلاميين العرب لمناهضة العنف ضد الأطفال، التي عقدها المجلس العربي للطفولة والتنمية بالتعاون مع برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية بالقاهرة، في الفترة من ٩ - ١١ يونيو ٢٠٠٧. يحتوي الموقع على كل التفاصيل الخاصة بالورشة، من حيث جدول الأعمال والظفية،

وأهداف الورشة، والمشاركين وكذلك ملخص إعلامي للدليل التدريبي للإعلاميين العرب حول مناهضة العنف ضد الأطفال، كما يضم الموقع أيضاً مخرجات الورشة والتوصيات. يدعو هذا الموقع الإعلاميين العرب المهتمين بقضايا مناهضة العنف ضد الأطفال، إلى الانضمام لشبكة الإعلاميين العرب لمناهضة العنف ضد الأطفال التي تم إعلانها في نهاية الورشة، وذلك من خلال التسجيل في الاستمارة الإلكترونية الموجودة بالصفحة الرئيسية للموقع. ويحتوي الموقع على عدد من الروابط المفيدة، ومنها دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال، وتقرير الخبير المستقل الذي قام بإعداد الدراسة، وكذلك رابط لورقة تضم بعض الحقائق الإقليمية الواردة في دراسة الأمين العام حول إقليم الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

موقع مجداف
www.megdaf.org

موقع منتدى المجتمع المدني العربي للطفولة هو عبارة عن فضاء رحب تلتقي فيه كافة منظمات المجتمع المدني العربي العاملة في مجال الطفولة، لتبادل الخبرات والتجارب فيما بينهم، وكذلك للتعرف على المستجدات والمعلومات والقناعات الحديثة التي تهم مجال عملهم. ويعتبر موقع مجداف أحد الأنشطة التي يقدمها مشروع منتدى المجتمع المدني العربي للطفولة، حيث تم تكليف المجلس العربي للطفولة والتنمية بالقيام بمهام مشرق أعمال السكرتارية الدائمة التي تم تشكيلها لمنتدى المجتمع المدني العربي للطفولة، خلال المنتدى الثاني الذي عقد في القاهرة في الفترة من ٢٩-٣١ نوفمبر ٢٠٠٥، وقد وقع الاختيار على اسم "مجداف" ليكون عنواناً لموقع منتدى المجتمع المدني العربي للطفولة، تعبيراً عن منظمات المجتمع المدني التي مازالت تبحر في بحار العمل التطوعي في مواجهة التحديات والصعاب، وأملاً في أن يكون موقع المنتدى هو المجداف الذي يقدم يد العون لهذه المنظمات. تقدم أبواب الموقع المتنوعة مادة ثرية عن مجالات العمل المختلفة للمجتمع العربي للطفولة: حيث يعرض كل التفاصيل الخاصة بلقاءات المنتدى (تم عقد لقاءين الأول في الرباط والثاني في القاهرة)؛ ويحتوي القسم الخاص بالوثائق، في الموقع، على مجموعة متنوعة من المواثيق والاتفاقيات والاستراتيجيات والقوانين والتقارير وغيرها من الوثائق التي تتعلق بمجال الطفولة، وتُعد مرجعاً أساسياً في عمل

المجتمع المدني العربي في مجال الطفولة، ويعرض القسم الخاص بالدراسات والبحوث في الموقع مجموعة منتقاة من الإنتاج الفكري المتعلق بعمل المجتمع المدني العربي في مجال الطفولة ويشمل الدراسات والأبحاث والمقالات وعروض الكتب والأدلة التدريبية. يتناول الموقع أيضاً الفعاليات الخاصة بالمجتمع المدني العربي للطفولة؛ حيث يعرض ورش العمل والمؤتمرات والأنشطة التي تهم منظمات المجتمع المدني، وينقل الموقع أيضاً التجارب والمشروعات الرائدة للمجتمع المدني العربي في مجال الطفولة. يصدر الموقع نشرة شهرية إلكترونية بعنوان" أصداء مجداف "وقد صدر العدد الأول منها في نوفمبر ٢٠٠٧، ويمكن لمن يرغب في الانضمام لعضوية المنتدى ـ سواء منظمات أو أفراد ـ يمكنه التسجيل مباشرة من خلال استمارات العضوية الموجودة على موقع المنتدى.

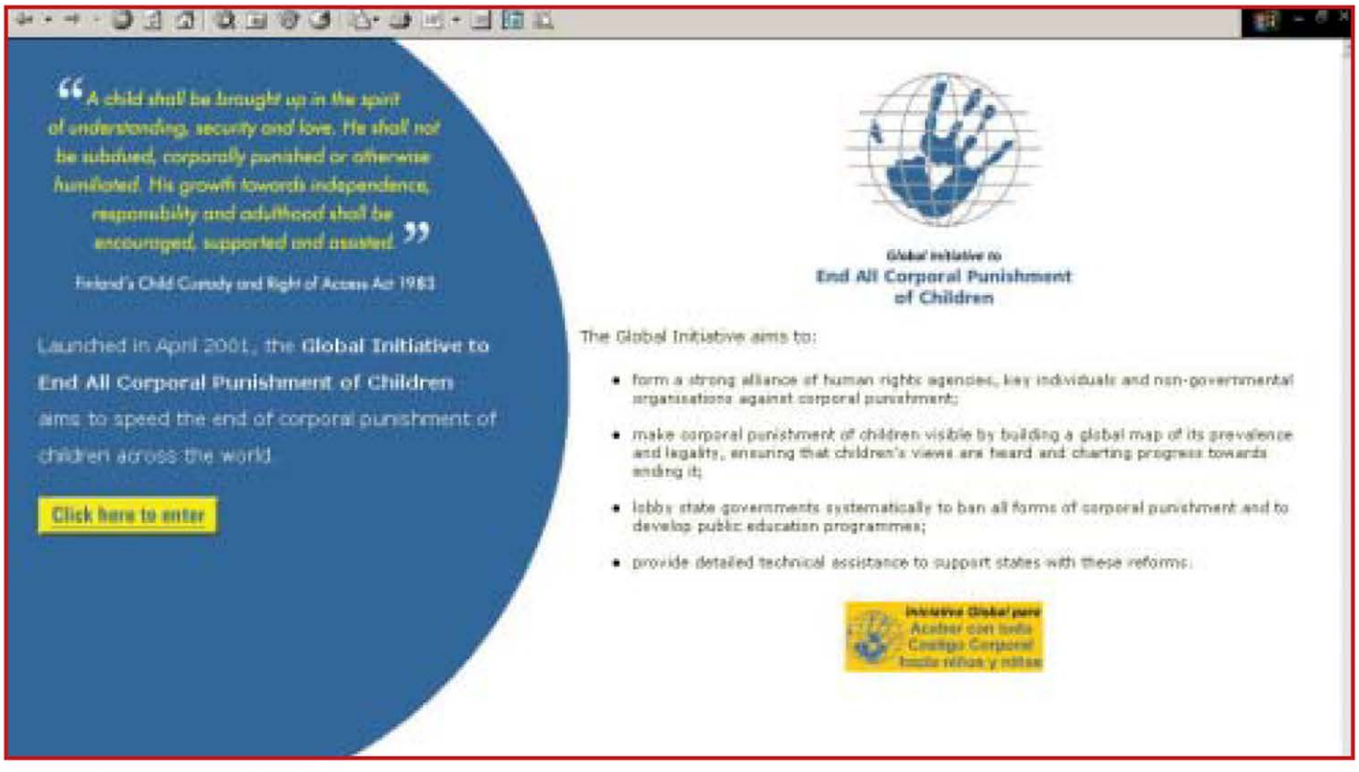
موقع مساندة

www.musanadah.com

موقع خيري تطوعي بعنوان "مساندة" يهدف إلى دعم ومساندة الجمعيات والمؤسسات الخيرية والحكومية العاملة في هذا المجال، وذلك من خلال رفع الوعي لدى المجتمع عامة عن هذه المشكلة، ورفع الوعي لدى العاملين والمتطوعين في هذا المجال. يصدر هذا الموقع عن مجموعة "المساندة لمنع الاعتداء على الطفل والمرأة" وهي عبارة عن مجموعة أفراد من مختلف التخصصات، جمعهم التطوع لمحاولة التصدي لمشكلة العنف الأسري والعنف ضد الأطفال من خلال استخدام وسائل التقنية الحديثة، ويُوجِّه الموقع الدعوة إلى كل الراغبين في التطوع والمشاركة بالكتابة في هذا الموضوع بالمقالات أو الأخبار أو العروض. يعرض هذا الموقع بعض الأدبيات الخاصة بحقوق الطفل، ويتناول حقوق الإنسان في الإسلام، وميثاق الطفل في الإسلام، ويستعرض مفهوم إيذاء الطفل من حيث الاعتداء العاطفي والجسدي والجنسي والإهمال وكذلك الاعتداء على الطفل الرضيع، إضافة إلى عرض العنف الأسري والمدرسي والعنف في الإعلام وكذلك الإعاقة والاعتداء. ويضم الموقع بعض القوانين والتشريعات والمطويات والنشرات الإخبارية وبعض عروض الكتب.

موقع المبادرة العالمية للقضاء على كافة أشكال العقاب البدني للأطفال

www.endcorporalpunishment.org



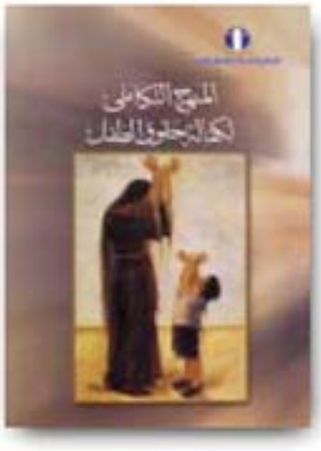
تم تأسيس المبادرة العالمية للقضاء على كافة أشكال العقاب البدني للأطفال في أبريل عام ٢٠٠١، بهدف نشر الوعي وكسب التأييد لإنهاء العقاب البدني للأطفال في جميع أنحاء العالم، وذلك من خلال تشكيل تحالف قوي من منظمات حقوق الإنسان والمنظمات غير الحكومية والنشطاء المناصرين لإنهاء العنف ضد الأطفال. وتهدف المبادرة أيضا إلى إزاحة الستار عن أشكال العقاب البدني التي تُمارس ضد الأطفال من خلال بناء خريطة عالمية لمناطق انتشاره ومدى استخدامه طبقاً للقانون، وتعمل أيضاً على التأكد من وصول أصوات الأطفال ووجهات نظرهم في العنف المُمارس ضدهم وكيفية التصدي له، كما تحاول المبادرة حث الحكومات على منع وحظر كل أشكال العقاب البدني، و وضع برامج تعليم عامة، وتقدم تفاصيل حول المعاونة الفنية التي من شأنها أن تدعم الدول في طريقها لتحقيق تلك الإصلاحات. يحتوى الموقع على خلفية ومواد تعريفية حول العقاب البدني للأطفال وأخطاره، وكذلك تحليل كامل للبيانات الصادرة عن لجنة حقوق الطفل للدول الأعضاء حول العقاب البدني وكذلك التوصيات الخاصة بهذا الشأن. يضم الموقع جداول توضح مدى قانونية استخدم العقاب البدني في كل دول العالم سواء في المنزل أو المدرسة أو الأنظمة العقابية، وكذلك الدول التي قامت بالفعل بمنع استخدام العقاب البدني ضد الأطفال. يعرض الموقع ملخصات لأوراق عمل وبحوث تناولت أضرار ومخاطر العقاب البدني ضد الأطفال، ويتيح إمكانية الإطلاع على النسخ الكاملة منها، ويحتوي الجزء الخاص بالمصادر في الموقع على إحالات إلى مصادر إلكترونية تقدم معلومات حول الوسائل البديلة التي يمكن استخدامها لمعاقبة الأطفال بدلاً من الإيذاء البدني، وبعض أساليب التربية الإيجابية التي يمكن استخدامها من قبل الآباء والمعلمين في المدارس. إضافة إلى ما سبق، يحتوى الموقع على نسخ كاملة في صورة ملفات PDF، والتي تمكن تحميلها مباشرة من الموقع لبعض الإصدارات الصادرة عن المبادرة ومنها" حظر العقاب البدني للأطفال.. دليل للإصلاح القانوني والمقاييس الأخرى "الصادر في يناير ٢٠٠٨،" التقرير العالمي لإنهاء العنف القانوني ضد الأطفال.. متابعة دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال "الصادر في عام ٢٠٠٧، وكذلك تقرير يتناول كل التقارير الخاصة للدول الأفريقية وتحليل للقوانين والسياسات الخاصة بها فيما يتعلق بالعقاب البدني ضد الأطفال، وقد أصدرت المبادرة هذا التقرير بالتعاون مع منظمة إنقاذ الطفولة" السويد "كمساهمة في دراسة الأمين العام للأمم المتحدة حول العنف ضد الأطفال، وتم تحديث النسخة الموجودة على الموقع في أبريل عام ٢٠٠٧.

الدليل التدريبي للإعلاميين
حول قضايا أطفال الشوارع
والمخدرات والإيدز
٢٠٠٧

الدليل التدريبي الإعلاميين
العرب
في مجال العنف ضد الأطفال
٢٠٠٨

مجلة الطفولة و التنمية
العدد (١٦)

دليل إرشادي
لمعالجة مشكلة أطفال الشارع
٢٠٠٧



كتاب
المنهج التكاملي لكفالة حقوق
الطفل ٢٠٠٧

مجلد
قمة الطفل العربي في عصر
العولمة ٢٠٠٧

محاور وموضوعات خلال العام ٢٠٠٨

خطوة

يسعدنا أن نعلن أن ملف العدد المقبل سيكون عن «نحو صناعات آمنة للطفل»، ونحن فى انتظار إسهاماتكم القيمة فى هذا المجال فى موعد أقصاه نهاية يوليو ٢٠٠٨.

وتيسيرا على قرائنا الأعزاء خاصة هؤلاء الراغبين فى مشاركتنا بالكتابة داخل المجلة من متخصصين وخبراء ومتعاملين مع طفل هذه المرحلة المهمة، نعلن أن محاور وموضوعات الأعداد القادمة من المجلة ستدور حول الآتى :

- التحرش الجنسى
- حقوق الطفل
- الإبداع
- صحة الطفل
- أطفال الطلاق
- التربية المبكرة

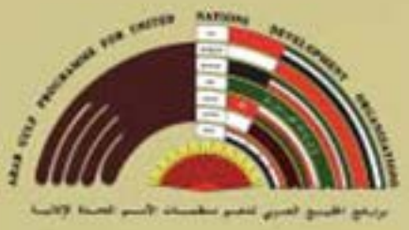
المواصفات العامة للنشر بالمجلة

- حجم المقال : صفحتان من حجم المجلة (ما بين ١٠٠٠ - ١٢٠٠ كلمة) مكتوبة على الكمبيوتر.
- المحاور الفرعية التي يتناولها المقال لا تزيد على خمسة محاور حتى لا يشتت القارىء
- أن يحقق المقال التوازن بين الأساس العلمى الواضح الدقيق واللغة البسيطة.
- فى حالة استخدام مفاهيم علمية يرجى شرحها وإعطاء أمثلة توضيحية لها .
- تزويد المقال بأمثلة أو مواقف من الحياة اليومية، لتقريب المعنى للقارىء وتوضيحه.- إثارة اهتمام القارىء بمفاهيم المقال أو التطبيقات المذكورة، حتى ترسخ تلك المفاهيم.
- دعوة القارىء للربط بين ما ورد فى المقال من مفاهيم وآراء وحياته الشخصية وحياة أطفاله.
- دعوة القارىء للربط بين ما ورد بالمقال والمفاهيم الشائعة ليتبين أوجه الاتفاق والاختلاف.
- تشجيع القارىء للكتابة لصاحب المقال للاستفسار أو للمناقشة أو الاستزادة.
- تزويد المقال بالأساليب التوضيحية التى تيسر على القارىء أفكار المقال وتجذبه للقراءة مثل الصور والرسومات.

- ألا يكون الموضوع قد سبق نشره فى إصدار آخر ولا يجوز النشر إلا بإذن مسبق من المجلس مع الإشارة إلى المصدر.

ملف العدد القادم

نحو صناعات آمنة للطفولة



أجفند

مكافحة الإعاقة البصرية.

موضوعاً لجائزة برنامج الخليج العربي العالمية للمشروعات التنموية الرائدة لعام 2008م.

جائزة 2008

جائزة الفرع الأول: موضوعها (دعم السياسات والإستراتيجيات الوطنية لمكافحة الأمراض المسببة للإعاقة البصرية)،
مخصص للمشروعات المنفذة عن طريق المنظمات الدولية والإقليمية.

جائزة الفرع الثاني: موضوعها (الوقاية من الإعاقة البصرية وتقديم خدمات الرعاية والتأهيل للمكفوفين)،
مخصص للمشروعات المنفذة عن طريق الجمعيات الأهلية.

جائزة الفرع الثالث: موضوعها (مبادرات إبداعية لتنمية قدرات المكفوفين وتوظيف مهاراتهم)
مخصص للمشروعات التي أسسها، مولها/ أو نفذها أفراد.

يمكن الحصول على كافة المعلومات عن الجائزة والمستندات الخاصة بالترشيح لها،
عن طريق إدارة الإعلام وأمانة الجائزة بأجفند:

www.agfund.org
prize@agfund.org