حكومة الشارقة
دائرة الخدمات الاجتماعية
GOVERNMENT OF SHARJAH
Social Services Department

الاعتداء الجنسي على الأطفال

دراسة تحليلية

طبقت هذه الدراسة على الأطفال المعتدى عليهم
والمنتسبين لإدارة حماية حقوق الطفل

أجريت هذه الدراسة في عام 2015

800700 خط نجدة الطفل
الشارقة - الإمارات العربية المتحدة

إعداد الباحث الاجتماعي: نجلاء ماجد غبار

قسم البحوث والدراسات
إدارة المعرفة

الآراء الوارادة في هذا الكتاب

لاتعبر بالضرورة عن رأي دائرة الخدمات الاجتماعية

حقوق النشر والطبع محفوظة

الطبعة الأولى -2017

الفهرس

الموضوع	الصفحة
خطة الدراسة	2
المقدمة	3
مشكلة الدراسة	3
أهمية الدراسة	3
أهداف الدراسة	3
فرضيات الدراسة	3
منهجية و أداة الدراسة	4
حدود الدراسة	4
أداة الدراسة	4
مجتمع الدراسة	4
المفاهيم الأساسية	5
أنواع التحرش الجنسي	6
أنواع الاعتداء الجنسي	7
مؤشرات الاعتداء الجنسي	7
آثار التحرش الجنسي على الأطفال	9
طرق اصطياد الضحية	10
رابعاً : تحليل نتائج الدراسة	11
خامساً : الخلاصة	18
سادساً : التوصيات	19
المراجع	20

خطة الدراسة

عنوان الدراسة : الاعتداء الجنسي على الأطفال

هدف الدراسة : هدفت الدراسة إلى حصر الاعتداءات الجنسية المبلغ عنها في إدارة حماية حقوق الطفل التابعة لدائرة الخدمات الاجتماعية ، و التعرف على أنواع الاعتداءات و المتسبب بها.

منهج الدراسة : تعد الدراسة من الدراسات التحليلية حيث تم تصميم استمارة لجمع البيانات و تحليلها .

خطوات الدراسة :

تشمل خطة الدراسة على (6) خطوات على النحو التالي :

أولاً : **الإطار العام للدراسة و فيه :**

المقدمة ، الأهمية ، الأهداف ، ، المنهج.

ثانياً: إجراءات الدراسة

منهج الدراسة و الأداة ، مجتمع الدراسة

ثالثاً : أدبيات الدراسة

المصطلحات ، أنواع التحرش الجنسي ، أنواع الاعتداء الجنسي ، مؤشرات الاعتداء ، آثار التحرش الجنسي، طرق اصطياد الضحية .

رابعاً : تحليل نتائج الدراسة

تضمن التحليل (9) جداول إحصائية تحليلية

خامساً : الخلاصة

سادساً : التوصيات

المقدمة :

تعد مشكلة الاعتداء الجنسي على الأطفال من المشكلات التي باتت تظهر على السطح في مجتمع الإمارات بشكل مخيف ولافت للنظر، ويمكن إرجاع هذا الانتشار إلى عاملين أساسيين: أولهما التطور السريع الذي باتت عليه دولة الإمارات العربية المتحدة الذي أدى بدوره إلى أن تكون الدولة وجهة للعديد من الجاليات ذات الثقافات المختلفة إما للسياحة أو طلب الرزق والعمل أو حتى الإقامة في الدولة، مما أدى إلى ظهور سلوكيات غريبة ودخيلة على مجتمعنا.

أما العامل الثاني يمكن إرجاعه إلى انتشار الوعي بين أفراد المجتمع بخطورة هذه الظاهرة، حيث إن هذه الظاهرة كانت موجودة إلا أنه كان يتم التكتم عليها خوفا من الفضيحة دون مراعاة لمشاعر الضحية.

أما في الوقت الحالي وخاصة بعد ظهور خط نجدة الطفل وتوعية الأفراد بخطورة التكتم على الموضوع لما له من آثار سلبية على نفسية الضحية وأسرته، نرى تعاون الأفراد في الإبلاغ عن هذه الاعتداءات رغبة منهم في الوصول إلى حل لهذه المشكلة.

علماً أن هناك بعض المبلغين الذين يستغلون خط نجدة الطفل لخدمة مصالحهم أويتم الاستهتار به من قبلهم ولذا من خلال هذه الدراسة سوف يتم التعرف على البلاغات الواردة لخط نجدة الطفل وهل هي بلاغات صحيحة أم لا، والتعرف على نوع الاعتداءات التي تعرض لها الأطفال ومن هو المعتدي وصلة القرابة به.

أولاً : مشكلة الدراسة :

تتلخص مشكلة الدراسة في تسليط الضوء على واقع الاعتداءات على الأطفال من خلال التعرف علىنسبة المعتدي للمعتدى عليه، هل هو من داخل الأسرة وهل تربطه صلة قرابة بالمعتدى عليه، والأسباب التي جعلت من المعتدى عليه ضحية للاعتداء من خلال التعرف على الترابط الأسري داخل أسرته.

ثانياً : أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في التعرف على نوع الاعتداءات على الأطفال، ودرجة قرابة المعتدي بالمعتدى عليه، والأسباب التي جعلت من الطفل ضحيه للاعتداء، وتكمن أهميتها أيضا من خلال التوصل إلى المقترحات والتوصيات التي من شأنها أن تحد أو تقلل من الاعتداءات على الأطفال.

ثالثاً : أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع الاعتداءات و أماكن حدوث الاعتداء و من هو المعتدي من خلال استخراج البيانات الإحصائية من واقع ملفات بلاغات خط نجدة الطفل و الخاصة بالاعتداء الجنسي ،كما هدفت إلى وضع بعض التوصيات التي من شأنها نشر الوعي بين أفراد المجتمع و الأطفال لتّصدي لهذه الظاهرة .

رابعاً : فرضيات الدراسة :

- تتعدد أنواع الاعتداءات على الأطفال.
- المعتدي تربطه صلة قرابة بالمعتدى عليه.
- الأطفال المعتدى عليهم يكونون من أسر مفككة.

خامساً : منهجية الدراسة و الأداة :

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية ، حيث تم تصميم استمارة لجمع البيانات و تحليلها و استخراج البيانات الإحصائية اللازمة للدراسة من واقع ملفات الاعتداءات الجنسية في إدارة حماية حقوق الطفل .

حدود الدراسة :

- الحدود الموضوعية : تبحث الدراسة في الاعتداءات الجنسية الواردة إلى إدارة حماية حقوق الطفل .
- الحدود المكانية : نُفِذت الدراسة في إمارة الشارقة و من واقع ملفات الاعتداءات الجنسية في إدارة حماية حقوق الطفل .
- الحدود الزمانية : أُجريت الدراسة في عام 2015.
- الحدود البشرية : طُبقت الدراسة على الأطفال المعتدى عليهم و المنتسبين لإدارة حماية حقوق الطفل .

أداة الدراسة :

استُخدِم في الدراسة استمارة لجمع البيانات اللازمة و تحليلها بالطرق الاحصائية .

مجتمع الدراسة :

استهدفت الدراسة الأطفال المعتدى عليهم و تم الإبلاغ عن الاعتداء لدى إدارة حماية حقوق الطفل وكان عددهم (150) بلاغاً من افتتاح الخط إلى شهر مارس 2015 .

المفاهيم الأساسية :

الطفل:

قد عرفته الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل في المادة الأولى من الاتفاقية على النحو التالي: "كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المطبق عليه. وعلى العكس من واقع الأطفال في معظم دول العالم، فإن الطفل العربي يبرح طفولته ويصبح راشدا في سن مبكرة، وذلك لأن مقدمة الميثاق العربي لحقوق الطفل اعتبرت أن: الطفل هو كل مولود جديد حتى بلوغه سن15 سنة".[1]

الاعتداء:

يعرف الاعتداء لغة هو مجاوزة الحد فيه .[2]

ويمكن تعريفه إجرائيا: تجاوز حدود الطفولة بالإساءة إلى الطفل سواء جسديا أو عاطفيا أو جنسيا، إما بشكل مباشر أو غير مباشر.

المعتدي:

يعرف إجرائيا: أي فرد مارس العنف على الطفل سواء تربطه صلة قرابة به أم لا، وقد لا يكون دافع العنف هو الإيذاء وإشباع الرغبات فقد يكون بدافع التربية والتوجيه.

المعتدى عليه:

يعرف إجرائيا بـ: الطفل الذي تعرض للاعتداء والعنف سواء من قبل أحد أفراد الأسرة أو من شخص غريب عن الطفل، وسواء كان لهذا الاعتداء آثار ظاهرة وواضحة أم لم تكن له آثار، وسواء كان بدافع إيجابي كالتربية والتوجيه أو غير إيجابي بدافع الإيذاء وإشباع رغبات المعتدي.

الترابط الأسري:

أن تكون الأسرة وحدة واحدة تحمل نفس القيم المجتمعية والاخلاقية يتشارك أفرادها في همومهم ومشكلاتهم كما يتشاركون أفراحهم في جو يسوده الألفة والمودة والتعاون البناء والشعور الخالص بالانتماء.

التحرّش الجنسي:[3]

أي صيغة من الكلمات غير المرحب بها أو الأفعال ذات الطابع الجنسي والتي تنتهك جسد أو خصوصية أو مشاعر شخص ما وتجعله يشعر بعدم الارتياح، أو التهديد، أو عدم الأمان، أو الخوف، أو عدم الاحترام، أو الترويع، أو الإهانة، أو الإساءة، أو الترهيب، أو الانتهاك أو أنه مجرد جسد.

(1) منى يونس بحري، د. نازك عبدالحليم قطيشات، العنف الأسري، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط الأولى، 2011م، ص 107.
(2) http://alsalken.7olm.org/t58-topic
(3) http://harassmap.org/ar/resource-center/what-is-sexual-harassment/

الاعتداء الجنسي :

الاعتداء الجنسي هو استخدام الطفل لإشباع الرغبات الجنسية لبالغ أو مراهق. وهو يشمل تعريض الطفل لأي نشاط أو سلوك جنسي ويتضمن غالبا التحرش الجنسي بالطفل من قبيل ملامسته أو حمله على ملامسة المتحرش جنسيا، ومن الأشكال الأخرى للاعتداء الجنسي للطفل المجامعة وبغاء الأطفال والاستغلال الجنسي للطفل عبر الصور الخلاعية والمواقع الإباحية. وغالبا مايصحب الاعتداء الجنسي سوء المعاملة. وهو ينطوي أيضا على خذلان البالغ للطفل وخيانة ثقته واستغلاله لسلطته عليه.[4]

أنواع التحرش الجنسي:

النظر المتفحّص: التحديق أو النظر بشكل غير لائق إلى جسم شخص ما،أو أجزاء من جسمه أو عينيه.

- التعبيرات الوجهية: عمل أي نوع من التعبيرات الوجهية التي تحمل اقتراحًا ذا نوايا جنسية (مثل اللحس، الغمز، فتح الفم).
- الندءات (البسبسة): التصفير، الصراخ، الهمس، و أي نوع من الأصوات ذات الإيحاءات الجنسية.
- التعليقات: إبداء ملاحظات جنسية عن جسد أحدهم، ملابسه أو طريقة مشيه أو تصرفه أو عمله، إلقاء النكات أو الحكايات الجنسية، أو طرح اقتراحات جنسية أو مسيئة.
- الملاحقة أو التتبع: تتبع شخص ما، سواء بالقرب منه أو من على مسافة، مشيًا أو باستخدام سيارة، بشكل متكرر أو لمرة واحدة، أو الانتظار خارج مكان عمل أو منزل أو سيارة أحدهم.
- الدعوة لممارسة الجنس: طلب ممارسة الجنس، وصف الممارسات الجنسية أو التخيلات الجنسية، طلب رقم الهاتف، توجيه دعوات لتناول العشاء أو اقتراحات أخرى قد تحمل طابعًا جنسيًا بشكل ضمني أو علني.
- الاهتمام غير المرغوب به: التدخل في عمل أو شؤون شخص ما من خلال السعي لاتصال غير مرحب به، الإلحاح فى طلب التعارف والاختلاط، أو طرح مطالب جنسية مقابل أداء أعمال أو غير ذلك من الفوائد والخدمات، وتقديم الهدايا بمصاحبة إيحاءات جنسية، أو الإصرار على المشي مع الشخص أو إيصاله بالسيارة إلى منزله أو عمله على الرغم من رفضه.
- الصور الجنسية: عرض صور جنسية سواء عبر الإنترنت أو بشكل فعلي.
- التحرّش عبر الإنترنت: القيام بإرسال التعليقات، الرسائل أو الصور و الفيديوهات غير المرغوبة أو المسيئة أو غير لائقة عبر الإيميل، الرسائل الفورية، وسائل التواصل الاجتماعي، المنتديات، المدونات أو مواقع الحوار عبر الإنترنت.

(4) خليفة محمد المحرزي ،كيف أحمي ابني من التحرش الجنسي ؟،الجزء الأول 2010.

- المكالمات الهاتفية: عمل مكالمات هاتفية أو إرسال رسائل نصية تحمل اقتراحات أو تهديدات جنسية.
- اللمس: التحسس، النغز، الحك، الاقتراب بشكل كبير، الإمساك، الشد وأي نوع من الإشارات الجنسية غير المرغوب بها تجاه شخص ما.
- التعري: إظهار أجزاء حميمة أمام شخص ما أو الاستمناء أمامه أو في وجود شخص ما دون رغبته.
- التهديد والترهيب: التهديد بأي نوع من أنوع التحرّش الجنسي أو الاعتداء الجنسي بما فيه التهديد بالاغتصاب.
- التحرش الجنسي الجماعي: تحرش جنسي (شامل الأشكال السالف ذكرها) يرتكبها مجموعة كبيرة من الأشخاص تجاه فرد أو عدة أفراد.

أنواع الاعتداء الجنسي : (5)

يعد التحرش الجنسي صورة من صور العنف الجنسي والتي تشمل أيضا:

- الاعتداء الجنسي: القيام بأفعال جنسية تجاه شخص ما بالإكراه و بالإجبار مثل التقبيل القسري والتعرية.
- الاغتصاب: استخدام أجزاء الجسم أو غيرها من الأشياء و الأدوات لاختراق الفم، أو اختراق الشرج، أو المهبل بالإكراه و الإجبار.
- الاعتداءات الجماعية: التحرّش أو الاعتداء الجنسي (بما فيه الاغتصاب) الذي ترتكبه مجموعات كبيرة من الناس ضد أشخاص منفردين.

مؤشرات الاعتداء الجنسي: (6)

سنذكر بعض المؤشرات التي قد تنم عن احتمال تعرض الطفل للاعتداء الجنسي. ومن المهم التنبه أنه قد لا تكون هذه الأعراض بالضروره ناتجه عن اعتداء جنسي ولكن وجود عامل أو أكثر ينم إما عن اعتداء جنسي أو عن مشكلة بحاجة إلى انتباه ومعالجة.

المؤشرات النفسية والسلوكية:

قلما يفصح الأطفال للكبار بالكلمات عن تعرضهم للاعتداء الجنسي أو مقاومتهم لمثل هذا الاعتداء ولذلك فإنهم عادة يبقون في حيرة واضطراب إزاء ما ينبغي عليهم فعله في هذه المواقف. ولتردد الأطفال أو خوفهم من إخبار الكبار بما جرى معهم أسباب كثيرة تشمل علاقتهم بالمعتدي والخوف من النتائج إذا تحدثوا عن الأمر و الخوف من انتقام المعتدي و القلق من ألا يصدقهم الكبار.

(5) http://harassmap.org/ar/resource-center/what-is-sexual-harassment/
(6) http://www.be-free.info/parents/Ar/abuseconsepa.htm

وإذا ما لوحظ أي من المؤشرات التالية لدى الطفل فإنها تشير بوضوح إما إلى تعرضه لاعتداء جنسي أو إلى مشكلة أخرى ينبغي الالتفات لها و معالجتها أيّا تكن.

- إبداء الانزعاج أو التخوف أو رفض الذهاب إلى مكان معين أو البقاء مع شخص معين.
- إظهار العواطف بشكل مبالغ فيه أو غير طبيعي.
- التصرفات الجنسية أو التولع الجنسي المبكر.
- الاستخدام المفاجئ لكلمات جنسية أو لأسماء جديدة لأعضاء الجسم الخاصة.
- الشعور بعدم الارتياح أو رفض العواطف الأبوية التقليدية.
- مشاكل النوم على اختلافها: القلق، الكوابيس، رفض النوم وحيدا أو الإصرار المفاجئ على إبقاء النور مضاءاً.
- التصرفات التي تنم عن نكوص: مثلا مص الاصبع، التبول الليلي، التصرفات الطفولية وغيرها من مؤشرات التبعية.
- التعلق الشديد أو غيرها من مؤشرات الخوف والقلق.
- تغير مفاجئ في شخصية الطفل.
- المشاكل الدراسية المفاجئة والسرحان.
- الهروب من المنزل.
- الاهتمام المفاجئ أو غير الطبيعي بالمسائل الجنسية سواء من ناحية الكلام أو التصرفات.
- العجز عن الثقة في الآخرين أو محبتهم.
- السلوك العدواني أو المنحرف أو حتى غير الشرعي أحياناً.
- ثورات الغضب والانفعال غير المبررة.
- سلوكيات تدمير الذات.
- تعمد جرح النفس.
- الأفكار الانتحارية.
- السلوك السلبي أو الانسحابي.
- مشاعر الحزن والإحباط أوغيرها من أعراض الاكتئاب.
- تعاطي المخدرات أو الكحول.

المؤشرات الجسدية:

فيما يلي بعض المؤشرات الجسدية في تعرض الطفل للاعتداء الجنسي، وبعضها ليس ناتجاً بالضرورة عن هذا السبب، مثلا صعوبة الجلوس أو المشي ولكنها في كل الأحوال يجب أن لاتهمل هذه المؤشرات.

- صعوبة المشي أو القعود.
- ملابس ممزقة.
- ملابس داخلية مبقعة أو ملطخة بالدم.
- الإحساس بالألم أو الرغبة في هرش الأعضاء التناسلية.
- الأمراض التناسلية ، خصوصا قبل سن المراهقة.
- الحمل.

آثار التحرش الجنسي على الأطفال:[7]

إن للتحرش الجنسي على الطفل له آثاراً وخيمة جسدياً وعاطفياً واجتماعياً نوضحها فيما يلي:

1- التأثيرات الجسدية:

يشمل الاعتداء الجسدي على الأطفال واحد أو أكثر من الممارسات التالية: الضرب، الخض، الهز بعنف، العض، الرفس، اللكم، الحرق، التسميم والخوف بأنواعه كغمر الرأس في الماء أو الخنف بوسادة أو باليد وغيرها، وتشمل الإصابات البدنية الناجمة عن مثل هذه الاعتداءات الخدوش والجروح والكسور والقطوع والحروق والرضوض والجروح الداخلية والنزف وفي أسوأ الحالات وأقصاها الموت، الأثر المباشر الأول على الطفل المعتدى عليه جسديا هو الألم والمعاناة والمشاكل الصحية الناجمة عن الإصابة البدنية، بيد أن هذا الألم سيمكث داخله طويلا بعد أن تندمل جراحه الظاهرة، وكلما طال وتكرر الاعتداء الجسدي على الطفل، عمقت آثاره النفسية واستفحلت، وإذا تكرر الاعتداء البدني على الطفل بشكل منتظم فقد يتمخض عن عاهات مزمنة منها إلحاق ضرر بالدماغ أو فقدان حاسة السمع أو البصر. ولعمر الطفل المعتدى عليه دور هام في مدى وعمق هذا التأثير، فالرضع الذين يتعرضون لاعتداء بدني هم أقرب للإصابة بأمراض جسدية وتغيرات عصبية مزمنة وفي بعض الحالات القصوى والتي يتسم فيها الاعتداء على الرضيع بالعنف أو بالتكرار لمدة طويلة، فقد تصاب الضحية بالعمى أو الصمم الدائم أو بالتخلف العقلي أو تأخر النمو أو الشلل أو الغيبوبة الدائمة بل وقد يفضي الأمر في حالات كثيرة إلى الموت. وقد أطلق على هذه الأعراض مؤخرا اسم (مرض الوليد المخضوض) لأنها عادة ما تتمخض عن هز الطفل أو خضه بعنف.

(7) محمد مرسى محمد مرسى ، دراسة التحرش الجنسي بالأطفال، http://www.almanalmagazine.com

2- التأثيرات العاطفية:

هناك عواقب وخيمة أخرى للاعتداء الجنسي غير المشاكل الجسدية التي يخلفها لدى ضحاياه الأطفال. فقد أظهرت الدراسات التي أجريت على الأطفال المعتدى عليهم وأسرهم أن عدداً كبيراً من المشاكل النفسية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال لها صلة مباشرة بالاعتداء الجسدي الذي يكابدونه، فمقارنة بغيرهم يعاني الأطفال المعتدى عليهم مصاعب أكبر في التحصيل الدراسي والسيطرة على الذات وبناء الشخصية وتكوين العلاقات الاجتماعية.

وقد برهنت دراسة أمريكية حديثة قارنت بين الأطفال المعتدى عليهم والأطفال الآخرين على النتائج السلبية المزمنة للاعتداء الجسدي، فالأطفال المعتدى عليهم - حسب الدراسة - يعانون مشاكل أكبر في المنزل والمدرسة ومع أقرانهم وفي المجتمع ككل ؛ فنفسية الطفل المعتدى عليه غالبا ما تكون مرتعاً للاضطرابات العاطفية، فهو عادة ما يشعر بنقص الثقة في النفس والإحباط وربما انعكس ذلك في مظاهر نشاط مفرط أو قلق زائد. والكثير من هؤلاء الأطفال الضحايا يبدون سلوكاً عدوانياً تجاه أشقائهم أو الأطفال الآخرين. ومن المشاكل العاطفية الأخرى التي قد يعانيها هؤلاء الأطفال الغضب والعدوانية والخوف والذل والعجز عن التعبير والإفصاح عن مشاعرهم. أما النتائج العاطفية طويلة الأمد فقد تكون مدمرة لشخصية الضحية، فهذا الطفل حين يكبر عادة ما يكون قليل الثقة بذاته، ميالا للكآبة والإحباط، وربما انجرف في تعاطي الكحول أو المخدرات، فضلاً عن تعاظم احتمالية اعتدائه الجسدي على أطفاله في المستقبل.

3- التأثيرات الاجتماعية:

ربما كانت التأثيرات الاجتماعية على الأطفال المعتدى عليهم جنسياً هي الأقل وضوحاً، وإن كانت لا تقل عمقا أو أهمية. وقد تشمل التأثيرات الاجتماعية المباشرة عجز الطفل عن إنشاء صداقات مع أقرانه وضعف مهاراته الاجتماعية والمعرفية واللغوية وتدهور ثقته في الآخرين أو خنوعه المفرد للشخصيات التي تمثل سلطة لديه أو ميله لحل مشاكله مع الآخرين بالعنف والعدوانية، وبعد أن يكبر هذا الطفل ترتسم التأثيرات الاجتماعية لتجارب الاعتداء المريرة التي تعرض لها في طفولته على علاقاته مع أسرته من جهة ومع المجتمع ككل من جهة أخرى. فقد أظهرت الدراسات أن فرص المعتدى عليهم صغارا أوفر في متاهات الأمراض العقلية والتشرد والإجرام والبطالة كبارا ولكل ذلك بالتالي آثاره المادية على المجتمع ككل لما يقضيه من تمويل وإنشاء برامج الرعاية الصحية والتأهيل والضمان الاجتماعي لاستيعاب هؤلاء، فذلك هو الثمن الباهظ الذي يدفعه المجتمع لتقاعسه عن التصدي للشذوذ الجنسي هو سرطان العصر الجديد، اخترق مجتمعاتنا العربية المحافظة وأصبح وجوده أمراً واقعاً يستلزم تضافر الجهود من أجل مواجهته واقتلاعه من جذوره، وألا ندفن رؤوسنا في الرمال مثل النعام ونلجأ إلى المسكنات والحلول الوقتية التي لا تسمن ولا تغني من جوع.

طرق اصطياد الضحية: (8)

عادة ما يتم التمهيد لعملية الاغتصاب عبر وسائل بسيطة جداً ينخدع خلالها الطفل بكل سهولة و يسر ، و ينساق إلى مصيره المظلم دون وعي بما يدور من حوله من مؤامرة دنيئة قذرة تحاك حول طفولته ، و عادة يتم استدراج الضحية عن طريق التودد أو الترغيب من خلال استخدام الرشوة ، و الملاطفة ، و تقديم الهدايا ، أو عن طريق الترهيب و التهديد و التخويف من افشاء السر أو الكشف عن الاعتداء ؛ و ذلك عن طريق الضرب ، التهديد بالتوقف عن

(8) خليفة محمد المحرزي ، كيف أحمي ابني من التحرش الجنسي؟ الجزء الأول 2010.

منح أشياء للطفل اعتاد عليها كالخروج لنزهة أو شراء الحلويات .

تبدأ محاولات التحرش عادة بمداعبة المتحرش للطفل بعد ضمان الاختلاء به دون وعي الآباء بما جرى مع صغيرهم في تلك اللحظة ،أو أن يطلب منه أن يلمس أعضاءه الخاصة بصورة غير مباشرة،محاولاً إقناعه بأن الأمر مجرد لعبة مسلية ،و أنهما سيشتريان بعض الحلوى حال ما تنتهي اللعبة أو إغراء الطفل بشيء يستهويه ، و في ما يخص الطريقة التي تعتمد على العنف و التهديد يقوم المعتدي بتهديد الابن بفضحه أو ضربه أو أحد أفراد أسرته مالم يستجب لنزواته و رغباته ،ومن هنا يستجيب الابن للمتحرش به تحت ضغط هذا التهديد ،و يظل الأمر سراً دفيناً يحتفظ به الابن و تظل التجربة تحمل له معاني الخزي و الألم ،و تكون سبباً في مشكلات نفسية لا حصر لها .

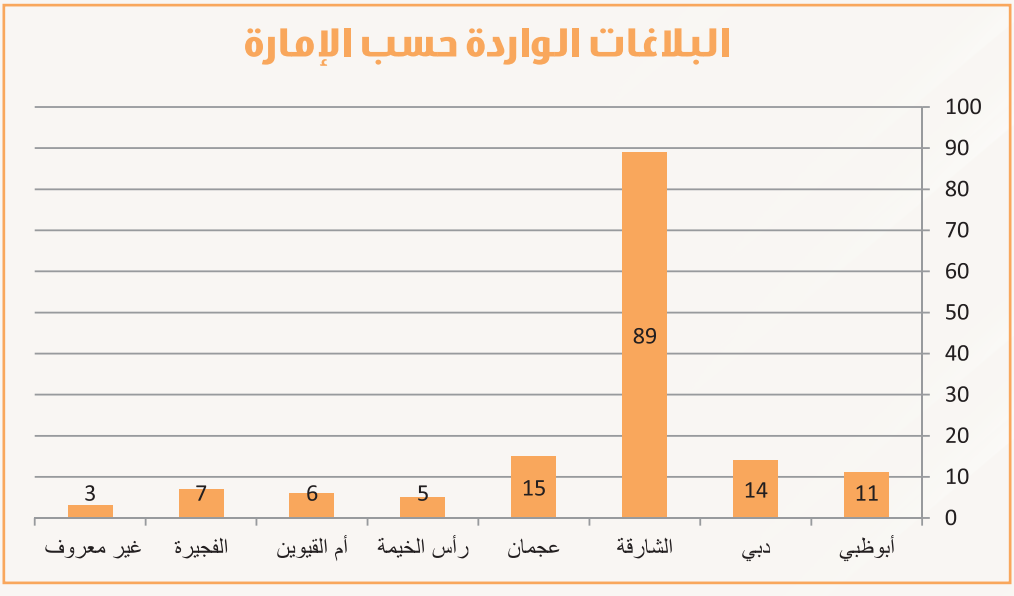
سادساً : تحليل نتائج الدراسة :

جدول رقم (1)

البلاغات الواردة للاعتداءات الجنسية حسب الإمارة

البلاغات	أبوظبي	دبي	الشارقة	عجمان	رأس الخيمة	أم القيوين	الفجيرة	غير معروف
	11	14	89	15	5	6	7	3

يبين الجدول عدد البلاغات الواردة إلى خط نجدة الطفل و الخاصة بالاعتداءات الجنسية حسب الإمارة و مجموعها 150 بلاغاً منذ انشاء الخط إلى مارس2015 ،و من خلاله يتضح إن أكثر البلاغات الواردة من إمارة الشارقة بنسبة 59.3 ٪.

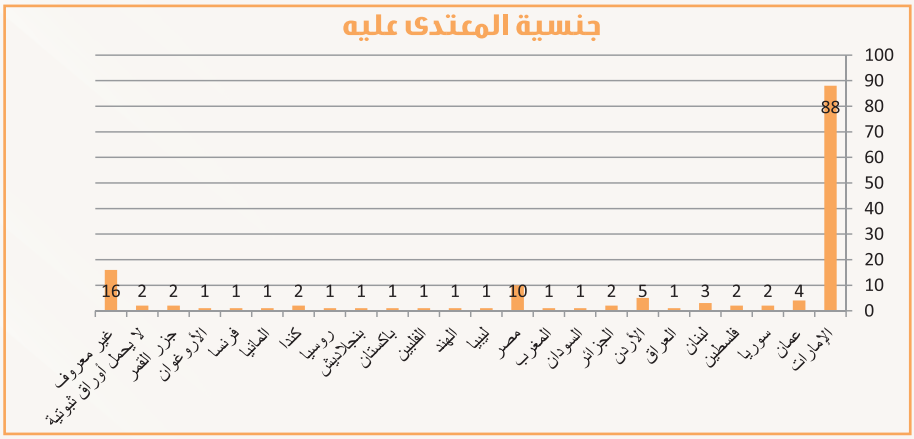


جدول رقم (2)

يبين جنسية المعتدى عليه (الضحية)

الجنسية	التكرار
الإمارات	88
عمان	4
سوريا	2
فلسطين	2
لبنان	3
العراق	1
الأردن	5
الجزائر	2
السودان	1
المغرب	1
مصر	10
ليبيا	1
الهند	1
الفلبين	1
باكستان	1
بنجلاديش	1
روسيا	1
كندا	2
المانيا	1
فرنسا	1
الأروغواي	1
جزر القمر	2
لا يحمل أوراق ثبوتية	2
غير معروف	16

يتبين من هذا الجدول أن الإمارات أكثر الجنسيات من حيث جنسية المعتدى عليه بنسبة 58.6 ٪

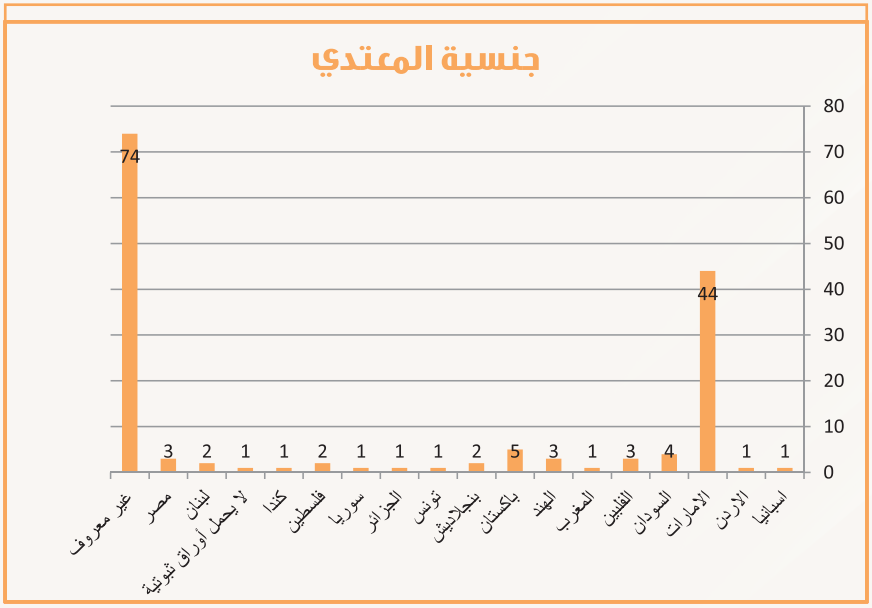


جدول رقم (3)

يبين جنسية المعتدي

الجنسية	التكرار
اسبانيا	1
الاردن	1
الامارات	44
السودان	4
الفلبين	3
المغرب	1
الهند	3
باكستان	5
بنجلاديش	2
تونس	1
الجزائر	1
سوريا	1
فلسطين	2
كندا	1
لا يحمل أوراق ثبوتية	1
لبنان	2
مصر	3
غير معروف	74

يتبين من هذا الجدول أن نسبة 29.3 من المعتدين كانوا من المواطنين و نسبة 21.4 من الوافدين ونسبة 49.3 من المعتدين لم يتعرفوا على هوايتهم.

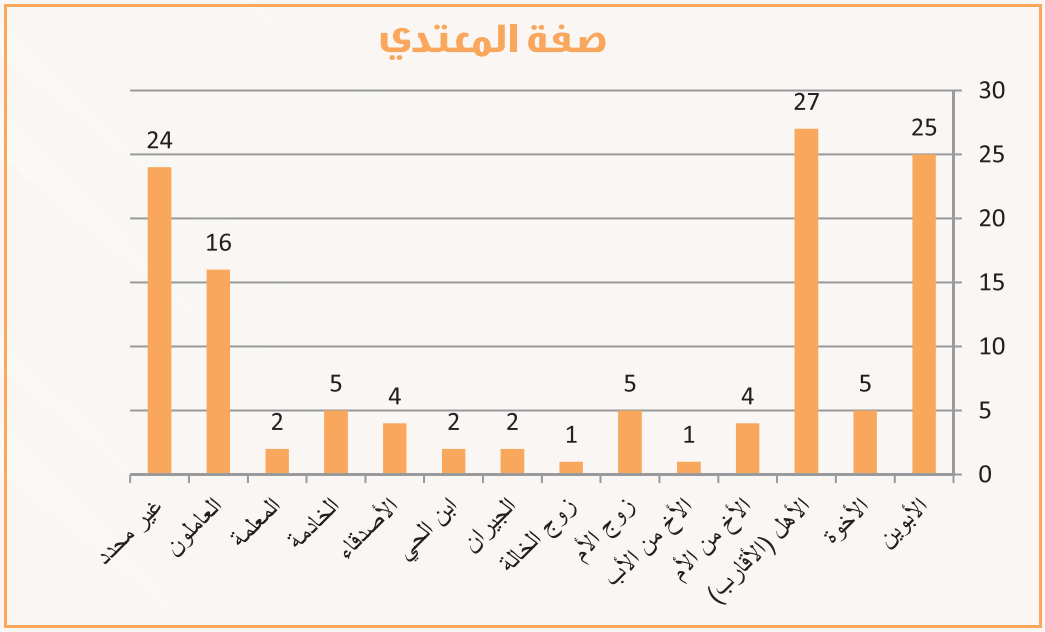


جدول رقم (4)

يبين صفة المعتدي

صفة المعتدي	التكرار
الأبوين	25
الإخوة	5
الأهل (باقي الأقارب)	27
الأخ من الأم	4
الأخ من الأب	1
زوج الأم	5
زوج الخالة	1
الجيران	2
ابن الحي	2
الأصدقاء	4
الخادمة	5
المعلمة	2
العاملون	16
غير محدد	24

يتبين من هذا الجدول أن فئة الأهل (باقي الأقارب) أكثر الأشخاص المعتدين بنسبة 21.9 %، و لم تذكر في بعض الحالات صفة المعتدي إما لعدم التواصل معهم أو بسبب إحالة الحالة لجهات في إمارات أخرى لاختصاصهم بها.

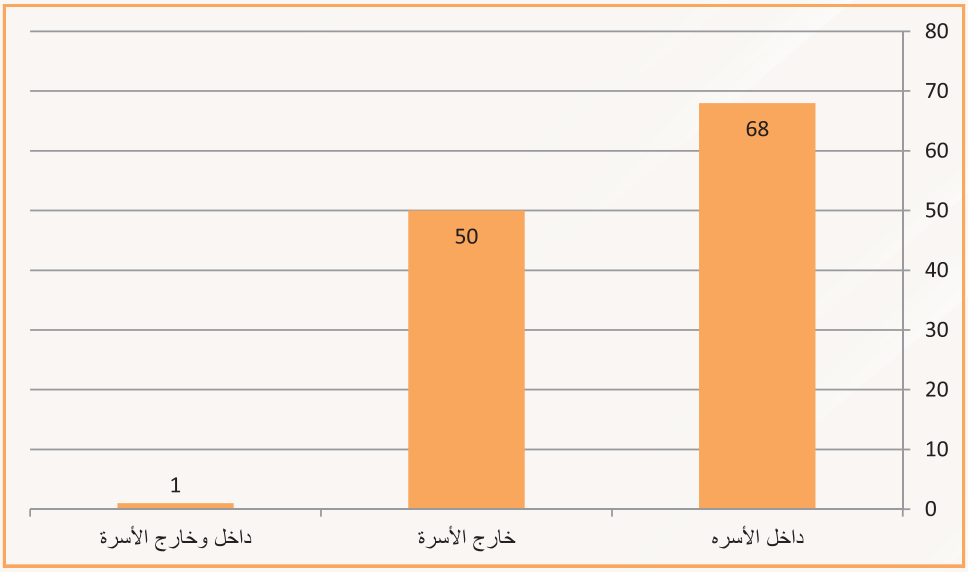


جدول رقم (5)

يبين درجة قرب المعتدي

المعتدي من داخل الأسره أو خارجها	داخل الأسره	خارج الأسرة	داخل وخارج الأسرة
	68	50	1

يتبين من هذا الجدول أن أكثر المعتدين هم من داخل الأسرة بنسبة 57.1 ٪

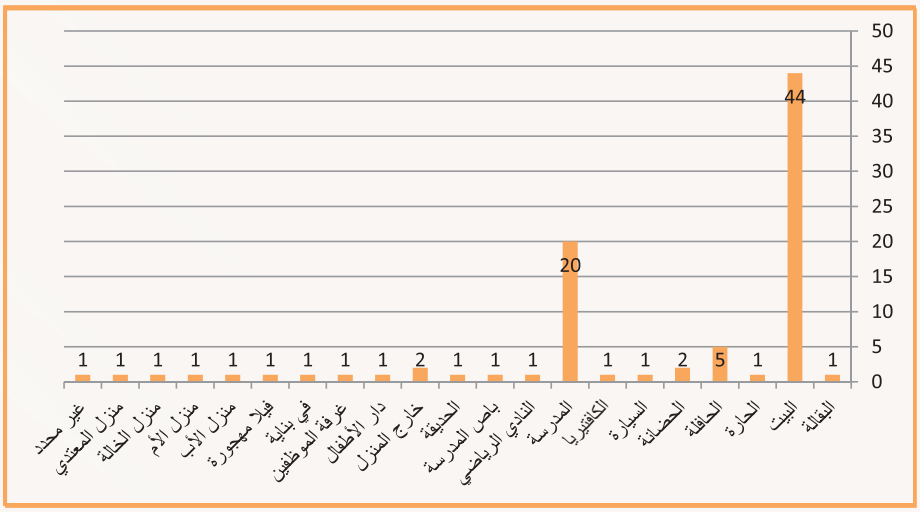


جدول رقم (6)

يبين مكان الاعتداء

مكان الاعتداء	التكرار
البقالة	1
البيت	44
الحارة	1
الحافلة	5
الحضانة	2
السيارة	1
الكافتيريا	1
المدرسة	20
النادي الرياضي	1
باص المدرسة	1
الحديقة	1
خارج المنزل	2
دار الأطفال	1
غرفة الموظفين	1
في بناية	1
فيلا مهجورة	1
منزل الأب	1
منزل الأم	1
منزل الخالة	1
منزل المعتدي	1
غير محدد	1

أكثر أماكن الاعتداء تكون في البيت بنسبة 49 ٪

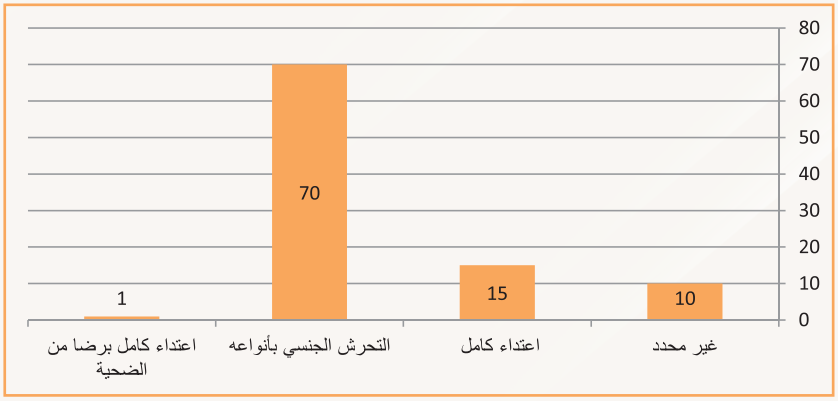


جدول رقم (7)

يبين لنا نوع الاعتداء

نوع الاعتداء	غير محدد	اعتداء كامل	التحرش الجنسي بأنواعه	اعتداء كامل برضا من الضحية
	10	15	70	1

يعتبر التحرش الجنسي من أكثر الاعتداءات الجنسية وذلك بنسبة 73٪ كما هو مبين في الجدول

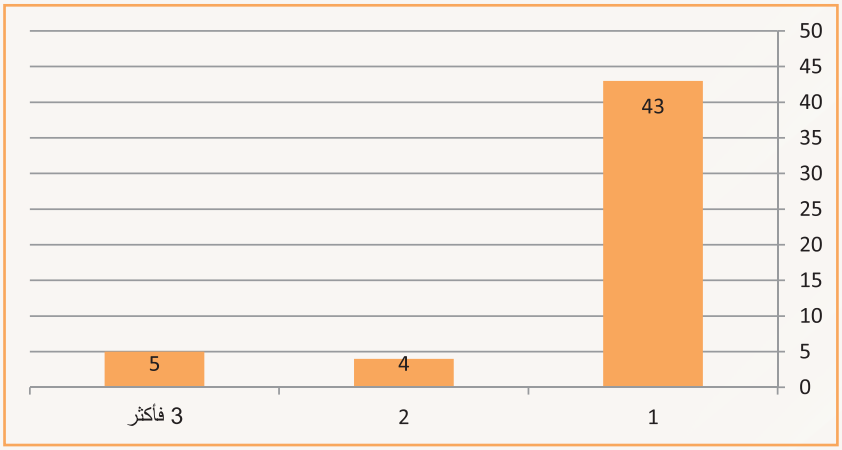


جدول رقم (8)

يبين عدد المعتدين

عدد المعتدين	1	2	3 فأكثر
	43	4	5

يتبين من هذا الجدول أن المعتدي يكون بمفرده مع الضحية وذلك بنسبة 83٪

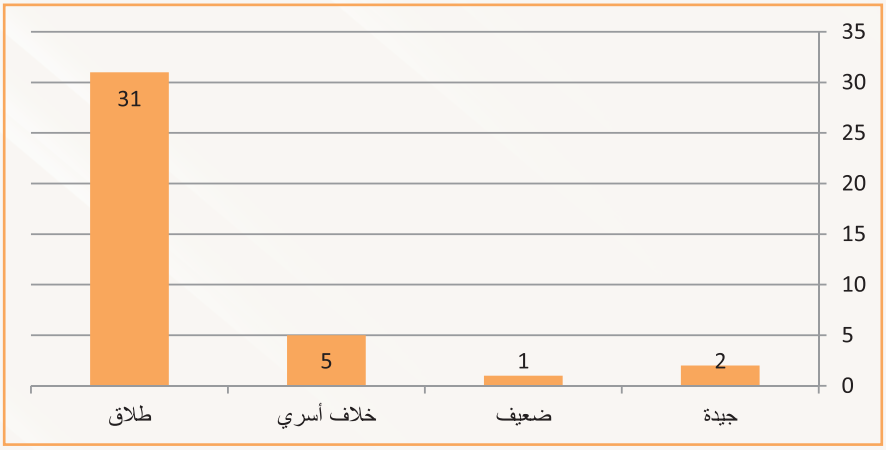


جدول رقم (9)

يبين الترابط الأسري للمعتدى عليه

الترابط الأسري	جيدة	ضعيف	خلاف أسري	طلاق
	2	1	5	31

يتبين من هذا الجدول أن الاعتداءات الجنسية أكثرها ناتج عن حالات الطلاق بين الوالدين وغيابهم عن الأبناء بنسبة 79 ٪



خامساً : الخلاصة

من خلال تحليل النتائج الاحصائية بشأن الاعتداءات الجنسية توصلت الدراسة إلى أن التحرش الجنسي بجميع أنواعه هو الشائع في أكثر البلاغات بنسبة 73٪، و أن الطفل يتعرض للاعتداء الجنسي داخل البيت بالدرجة الأولى حيث شكلت بلاغات الاعتداءات الجنسية التي حصلت داخل البيت بنسبة 49٪، و كان أكثر المعتدين من الأقارب بنسبة 21.9٪، و حيث شكلت نسبة المعتدين من داخل الأسرة 57.1٪، و في كثير من الحالات يكون المعتدي شخص واحد بنسبة 83٪، و في حال النظر إلى الجنسيات فقد تبين أن أكثر الحالات المعتدى عليهم من الجنسية الاماراتية بنسبة 58.6٪، و كذلك سجلت الجنسية الاماراتية النسبة الأعلى من بين المعتدين و قدرت ب 29.3٪.

و قد توصلت الدراسة إلى أن أكثر ضحايا الاعتداءات الجنسية المبلغ عنهم في خط نجدة الطفل ينتمون إلى أسر تعاني من الطلاق بنسبة 79٪، و هذا مفاده أن الاطفال في تلك الأسر يعانون من قلة اهتمام الابوين حيث انشغل كل منهما بمشاكل الطلاق التي لا تنتهي و أصبح أطفالهم عرضة للانسياق أو الوقوع ضحية لكل من تسول له نفسه استغلال وضع الطفل الضعيف الذي فقد التوجيه و الرعاية و الحماية .

سادساً : التوصيات

1- إعداد استمارة موحدة لرصد الاعتداءات الجنسية المبلغ عنها في خط نجدة الطفل ، و ذلك لافتقار الملفات للمعلومات المطلوبة لإعداد الدراسة .(مرفق استمارة مقترحة)

2- إلزام الموظف المسؤول عن الحالات بإدخال البيانات في برنامج إدارة الحالة ، و ذلك حفاظاً للبيانات من الضياع و لوجود عدة ملفات غير مؤرشفة في البرنامج .

3- عدم إغلاق البلاغات الصحيحة للحالات و إذا كانت صحيحة لا يوجد أي اثبات بها .

4- تشكيل فريق تدقيق على الملفات ، و ذلك للتدقيق على ملفات المنتسبين في جميع الادارات و الدور بشكل مفاجئ ، و تقييم الملفات و ترتيبها و احتوائها على استمارات المتابعة ، لضمان اكتمال المعلومات المطلوب احتوائها في الملفات .

5- عمل استمارة قياس أثر الخدمات على الحالات .

6- توعية أولياء الأمور بأهمية توعية أبنائهم جنسياً بما يتناسب مع أعمارهم ، خصوصاً بأن الطفل في الوقت الحالي أصبح أكثر انفتاحاً على العالم الخارجي و يرجع ذلك إلى التطور التكنولوجي و برامج التواصل الاجتماعي .

7- إدراج مواد توعية في المدارس و ذلك لتدريس موضوع التحرشات الجنسية بشكل علمي و توزيع كتيبات على الأطفال و إفهامهم بأن تلك السلوكيات مرفوضة دينياً و أخلاقياً .

8- عمل حملات توعية للأطفال في الإعلام المرئي و المسموع .

9- عرض فلاشات توعية في شبكات التواصل الاجتماعي و دور السينما .

10- الاهتمام بالدراسات الميدانية و التي تعنى بالاعتداءات الجنسية على الأطفال .

media@sssd.shj.ae
sssdshj
sssdshj
https://sssd.shj.ae
sssdshj
sssdshj
sssdshj
5CBD331E
sssdshj
00971503800697