



آليات ومراحل حماية الطفل لبلاغات الاعتداء الجنسي



إعداد : إدارة المعرفة

من هو الطفل؟

من هو أقل من 18 عام طبقاً للإتفاقية الدولية لحقوق الطفل، وقانون الطفل الإماراتي.

العنف الجنسي ضد الأطفال:

يشمل أي نوع من أنواع الإساءة أو الاعتداء ذات الصلة بالجنس سواء بألفاظ أو حركات جنسية أو تحرش لفظي أو تحرشي جسدي أو تلامس في أماكن جنسية أو إستغلال جنسي للطفل بالتصوير في مواد غير ملائمة أو الترويج لها، أو إجبار الطفل علي مشاهدة أفلام أو صور إباحية، أو ترويج إلكتروني لمواد جنسية غير ملائمة للأطفال وموجهة لهم. أو محاولة الاغتصاب أو الاغتصاب الفعلي.

وسوف يكون التركيز على العنف الجنسي المباشر بالاعتداء الجنسي الكامل أو غير الكامل على الطفل لكونه الأسوأ تأثيراً على الطفل وعلى نموه النفسي.

العوامل المهمة لتعرض الطفل للإعتداء الجنسي:

- ضعف شخصية الطفل ويتحول الطفل لشخص انقيادي.
- ضعف الرقابة الوالدية على الطفل ورعايته.
- عدم الاستقرار الأسري وشعور الطفل بعدم الأمان مع والديه وفقد مظلة الأمان والحماية.
- ضعف إدراك الطفل للممارسات الجنسية المرفوضة وضعف قدرته على تجنب الخطر.
- ترك الطفل لفترات طويلة مع العمال المنزليين وما قد يتعرض له الطفل من انتهاكات.
- السماح لغير الأبوين بالتعامل مع جسم الطفل واستباحة ملامسته في أموره الحياتية (الاستحمام، تغيير ملبسه، نوم غرباء بالقرب منه، إنفراد غرباء بالطفل،..... إلخ).
- ضعف التواصل بين الوالدين والطفل وتوعيته بالمخاطر الواجب تجنبها وكيفية حماية نفسه، وبعض المعلومات الجنسية البسيطة التي تكون إطار حمائي للطفل.
- الطفل المفتقد للصحة ويعيش وحيداً معظم الوقت.
- الأطفال الذين يعانون من أي من أنواع الإعاقة الجسدية أو الإدراكية ويفتقدون للرعاية الشديدة الملائمة لإعاقتهم من ذويهم.

آليات تلقي بلاغات الاعتداء على الطفل:

يمكن القول أن خط نجدة الطفل يمثل نقلة نوعية في كشف المسكوت عنه من الاعتداءات التي قد يتعرض لها الطفل، حيث يتسم خط نجدة الطفل لكونه يمثل آلية إبلاغ تتسم بالسرية وعدم المواجهة المباشرة بين المبلغ وبين متلقي البلاغ، بما يتيح للمبلغ تناول موضوعات شديدة الحرج دون خوف خاصة الاعتداءات الجنسية على الأطفال والتي كانت تمثل محظوراً في التداول فيما سبق. حيث تتمثل إجراءات حماية الأطفال في بلاغات الاعتداء الجنسي فيما يلي:

المرحلة الأولى_ الإبلاغ/ الرصد:

هى نقطة البداية للتحرك نحو التعامل مع المشكلة، وقد تختلف من أن تكون من خلال الإبلاغ أو من خلال الرصد، ففي مرحلة الإبلاغ هناك نقاط إبلاغ مختلفة قد تبدأ منها مرحلة التعامل مع الاعتداء وهى على النحو التالي:

- الإبلاغ على خط نجدة الطفل: وهو الإبلاغ في سياق الطبيعي وهو محور التناول الحالي.
- إبلاغ وحدة حماية الطفل: وهى إحدى آليات حماية الطفل التي تعمل بالتنسيق مع خد نجدة الطفل.
- إبلاغ الشرطة: عندما يقوم أحد الوالدين بإبلاغ الشرطة والتي بدورها تقوم بالتنسيق مع خط نجدة الطفل ووحدات حماية الطفل.
- المستشفى: عند ورود طفل للمستشفى بسبب الاعتداء أو لأسباب جسدية أخرى من نواتج الاعتداء وتتضح من نتائج الكشف تعرض الطفل للاعتداء الجنسي.

أما الرصد فهو من خلال رصد أحد المعنيين بالطفل بوجود مشكلة لدى الطفل تستدعى الدراسة والتقصي لمعرفة أسباب التغيير ومحاولة التأكد من وجود اعتداء جنسي على الطفل من عدمه، وتكون أغلب حالات الرصد من خلال المؤسسة التعليمية في حالة رصد الاختصاصي الاجتماعي أو النفسي وأحياناً أحد المدرسين لأحد علامات تعرض الطفل لتغيرات تنبئ بتعرض الطفل لحدث جلي (اعتداء جنسي)، أو من خلال بعض العلامات الدالة على وجود مشكلة لدى الطفل. وفي هذه الحالة على الاختصاصي أو المدرس إبلاغ إدارة المدرسة بعد التقصي الأولي وعلى الإدارة إبلاغ أي من خط نجدة الطفل أو وحدة حماية الطفل.

المرحلة الثانية_ التقصي ودراسة الحالة العاجلة:

في حالة تلقي خط نجدة الطفل لبلاغ عن تعرض طفل للإعتداء الجنسي، يبدأ فريق التدخل العاجل في التحرك الفوري ودراسة الحالة العاجلة للتأكد من صحة البلاغ قبل اتخاذ أي إجراءات لاحقة، مع التأكيد على عدة إعتبارات في تلك المرحلة منها:

- التعامل مع مصادر البيانات الرئيسية ذات الصلة المباشرة بالطفل والمشكلة.
- الحفاظ على نطاق السرية الشديدة.
- التعامل باحترافية في التأكد من صحة البيانات حول المشكلة.

المرحلة الثالثة_ إبعاد الطفل عن موضع الخطر:

يتم هذا الاجراء في وجود متغيرين مقترنين معاً وهما:

- إن كان الاعتداء على الطفل تم حديثاً والطفل معرض لتكراره.
- أن يكون المعتدي هو شخص قريب من الطفل أو أحد أفراد الأسرة أو العائلة ممن يعيشون مع الطفل.

بينما في حالة أن يكون الاعتداء تم في وقت سابق ولكنه اكتشف حديثاً فإن ذلك يخضع لعدة اعتبارات من أهمها هو صلة المعتدي بالطفل وقربه منه، ومدى تكرار الاعتداء على الطفل، حيث إذا كان الاعتداء وقع في وقت سابق ولم يتكرر ومن شخص لا يعيش مع الطفل في ذات المنزل أو في محيط بالطفل في مكان ما يتردد عليه الطفل بصورة دائمة، فإنه في تلك الحالة لا يستوجب إبعاد الطفل عن مكان معيشته في معظم الأحوال عدا موقف واحد فقط يمكن أن يكون الاعتداء في وقت سابق وغير متكرر ومن فرد لا يعيش مع الطفل ومع ذلك يفضل إبعاد الطفل عن الأسرة في حال ما إذا كانت أسرة الطفل تعاني من تفكك أسري واضح وغياب الرقابة والرعاية والحماية اللازمة للطفل بما يجدر معه العمل على إبعاد الطفل في مكان مؤقت يتوافر فيه الرقابة والرعاية والحماية اللازمة للطفل لحين تحقيق التهيئة اللازمة للبيئة الآمنة للطفل التي توفر الرعاية والحماية اللازمين للطفل.

المرحلة الرابعة_ الفحص الطبي والعلاج العاجل:

يتم إحالة الطفل للمستشفى للفحص الطبي والعلاج العاجل في حالة الاعتداء منذ فترة وجيزة، أو إخضاع الطفل للفحص الطبي وتقرير خطة علاج للأثار الجسدية في حالة التعرض لاعتداء من فترة بعيدة نسبياً، ويبقى الطفل تحت الملاحظة الطبية لحين التعافي وإزالة أثار الاعتداء الجسدية.

المرحلة الخامسة_ إبلاغ الشرطة:

يتم إبلاغ الشرطة بحالة الاعتداء على الطفل مرفقاً به التقرير الطبي لبيان حالة الطفل لتدعيم البلاغ، حيث تقوم الشرطة باتخاذ الاجراءات القانونية حيال الشخص القائم بالاعتداء على الطفل.

المرحلة السادسة_ التأهيل النفسي وعلاج ما بعد الصدمة:

تُعد هذه المرحلة من أهم المراحل لكونها تهدف لعلاج الشروخ النفسية التي أصابت الطفل، وذلك من خلال إعادة تأهيل الطفل وعلاج أثار الصدمة النفسية بهدف الوصول بالطفل لحالة السواء، وتلك المرحلة لا بد أن يكون معها بالتوازي تهيئة البيئة الأسرية الملائمة لتكون بيئة آمنة باعثة على الطمأنينة وقادرة على احتواء الطفل ودعمه وإزالة المشاعر السلبية والشعور بالذنب أو الخزي لدى الطفل، حيث أن من أهم بواعث البيئة الآمنة هو تلافي القصور في الرقابة والحماية اللذين أدى غيابهما لتعرض الطفل للاعتداء، وإبعاد الأشخاص المهددين للطفل عن بيئة ودائرة معيشة الطفل، وقد أثبتت التجربة في الثقافة العربية أن العلاج الفردي هو الأكثر ملائمة لطبي صفحة الاعتداء في نطاق محدود من المعرفة بين المحيطين بالطفل. وتلك المرحلة تتطلب تعاون بين كلاً من الفريق العلاجي والأسرة لكون أن هناك أدوار تكاملية للأسرة في خطة العلاج.

كما تشمل الخطة العلاجية إعادة بناء الوعي لدى الطفل بممارسات حماية الذات من أي مخاطر مستقبلية وكيفية الإبلاغ عن أي تهديد محتمل لكون أن الميكانيزم الدفاعي الأول للطفل هو ذاته.

من خلال ما سبق نجد أن هناك شبكة من الشركاء تتشارك في مظلة حماية الأطفال المعرضين للإساءة الجنسية أو غيرها من أنواع الإساءة ممثلة في الشركاء التاليين:

- خط نجدة الطفل.
- وحدة حماية الطفل.
- الشرطة.
- النيابة العامة.
- مستشفيات وزارة الصحة.
- وحدات العلاج النفسي والتأهيلي.