أوكرانيا، ٢٠٠٥، آرتم، ١٤ عاماً، يجلس على جدار خارج مأوى 'الطريقه إلى البيت' Way Home ، في مدينة أوديسا.
وصل آرتم إلى المأوى منذ ثلاثة شهور بعد أن عاش في الشوارع لمدة عامين.

١

في سبيل
إنهاء العنف ضد الأطفال

مقدمة ٣
إحداث تغيير حقيقي ٣
الوقاية هى الحل ٥
مشكلة عالمية ٦
الأوساط التي يقع فيها العنف ٧
الأبعاد الخفية للعنف ضد الأطفال ١٠
مدى وحجم المشكلة ١١
عوامل الخطر وعوامل الحماية ١٢
الأثر المدمر للعنف ١٣
المبادئ والتوصيات ١٧
التوصيات الشاملة ١٨
التنفيذ والمتابعة ٢٤
الصعيد الوطني والإقليمي ٢٤
الصعيد الدولي ٢٥
المراجع ٢٦

١

"أخيراً يجب أن يلعب الأطفال في المروج الواسعة، وألا يعانوا آلام الجوع أو يكونوا مكبلين بالمرض أو مهددين بقسوة الجهل والتحرش والإساءة، وألا ينخرطوا في أعمال يتجاوز ثقلها وخطورتها الحاجات البسيطة لسنوات عمرهم الغضة."

نيلسون مانديلا، الحاصل على جائزة نوبل للسلام

المقدمة

بات مدى وحجم جميع أشكال العنف ضد الأطفال واضحين، وأيضاً الأدلة على ما يسببه العنف من أضرار. ويوثق هذا الكتاب نتائج وتوصيات دراسة الأمين العام للأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال.

وتعتبر هذه الدراسة أول دراسة عالمية شاملة لجميع أنواع العنف ضد الأطفال. وهى تعتمد علي الدراسة التي أعدتها جراسا ماشيل Graça Machel حول أثر الصراع المسلح على الأطفال، والتي قُدمت إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ١٩٩٦، كما أنها تعتمد في بعض جوانبها على التقرير العالمي حول العنف والصحة الصادر عن منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٢.[١]

وتعتبر هذه الدراسة أيضاً أول دراسة للأمم المتحدة تتعامل مباشرة مع الأطفال وتعتمد عليهم، بصورة تؤكد وتعكس وضع الأطفال كأصحاب حقوق، وحقهم في التعبير عن أنفسهم في جميع الأمور التي تمسهم، وضرورة أخذ آرائهم في الاعتبار.

والرسالة الرئيسية 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 بحقوق الإنسان وبحاجات الأطفال النمائية، فمعظم العنف ضد الأطفال لا يزال قانونياً، ومسموحاً به من قبل الدولة، ومقبولاً اجتماعياً. وتهدف الدراسة إلى إحداث نقطة تحول عالمية حاسمة، وهي إنهاء تبرير العنف ضد الأطفال سواء كان مقبولاً 'كعرف' أو خفياً تحت ستار 'الانضباط'.

ولا ينبغي أن يكون هناك أي تساهل في التصدي للعنف ضد الأطفال. فتفرد الأطفال – في قدراتهم الإنسانية الكامنة، وضعفهم، واعتمادهم على البالغين في نموهم ونمائهم – يجعل من المحتم زيادة الاستثمار فيهم، وليس خفضه، من أجل وقايتهم وحمايتهم من العنف. وقد ظهرت في العقود الأخيرة أشكال قاسية من العنف ضد الأطفال، تشمل الاستغلال الجنسي والاتجار، وتشويه الأعضاء التناشلية للإناث، واستغلالهم في أسوأ أشكال العمل، وعواقب المشاركة في الصراع المسلح، مما أدى إلى صحوة عالمية، وإدانة جماعية له رغم عدم وجود حلول سريعة. بالإضافة إلي هذه الأشكال المفرطة من العنف، فإن كثيراً من الأطفال يتعرضون بصفة مستمرة للعنف البدني والجنسي والنفسي في المنزل والمدرسة، وفي نظم الرعاية والنظم القضائية، وفي أماكن العمل، وفي المجتمع. ولكل ذلك آثار مدمرة على صحة الأطفال ورفاهتهم اليوم وفي المستقبل.

إحداث تغيير حقيقي

هناك تطورات عميقة ومترابطة توحي بأن عملية ونتائج الدراسة جاءت في هذا التوقيت، لإحداث تغيير حقيقي في وضع وحياة الأطفال. أولاً، تزايد الاعتراف بالتزامات حقوق الإنسان للقضاء على العنف ضد الأطفال، مع تبني اتفاقية حقوق الطفل والتصديق شبه الشامل عليها. وتؤكد هذه الاتفاقية على وضع الأطفال كأصحاب حقوق.

وتكشف الدراسة أنه بالرغم من القبول الواسع لاتفاقية حقوق الطفل، إلا أن أطفال معظم الدول لا يزالون في انتظار الاعتراف الكامل بحقهم في احترام كرامتهم وسلامتهم الجسدية، والاستثمار الكافي والمناسب في جهود الوقاية من جميع أشكال العنف ضدهم.

ثانياً، صار الأطفال أنفسهم يتحدثون عن هذه القضية، وبدأ الانصات إليهم باهتمام وجدية. وقد قدم الأطفال شهادتهم

"ليس الأطفال بشر صغار لهم حقوق إنسانية مصغرة. وطالما ظل البالغون على هذا الاعتقاد، فإن العنف ضد الأطفال سيستمر."

مود دي بور بوكيتشو، نائب الأمين العام لمجلس أوروبا

ولاية الدراسة ونطاقها

في عام ٢٠٠١، وبناء على توصية لجنة حقوق الطفل، طلبت الجمعية العامة في قرارها ٥٦/١٣٨، من الأمين العام للأمم المتحدة، إعداد دراسة شاملة بشأن مسألة العنف ضد الأطفال، وأن يضع توصيات لتنظر فيها الدول الأعضاء من أجل اتخاذ الإجراءات المناسبة. وفي شباط/فبراير عام ٢٠٠٣، قام الأمين العام للأمم المتحدة بتعييني لقيادة هذه الدراسة.

وتعتمد الدراسة تعريف الطفل 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." وتعريف العنف هو التعريف الوارد في المادة ١٩ من الاتفاقية: "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." وتعتمد الدراسة أيضاً تعريف العنف الوارد في التقرير العالمي حول العنف والصحة (٢٠٠٢): "الاستخدام المتعمد للقوة أو الطاقة البدنية، سواء بالتهديد أو الاستعمال الفعلي لها، ضد الطفل، من قبل أي فرد أو جماعة، بحيث يؤدي إلى، أو يُرجح أن يؤدي إلى، ضرر فعلي أو محتمل لصحة الطفل أو بقائه على قيد الحياة أو نمائه أو كرامته."[٢]

وبصفتي الخبير المستقل، قدمت تقريراً للجمعية العامة للأمم المتحدة، ويكمل هذا الكتاب ذلك التقرير الذي جرى تقديمه. وقد تم أيضاً إعداد مواد صديقة للطفل. ويتناول الكتاب باستفاضة الأماكن الخمسة التي يحدث فيها العنف ضد الأطفال: الأسرة، والمدرسة، ومؤسسات الرعاية البديلة ومرافق الاحتجاز، وأماكن عمل الأطفال، والمجتمعات. ولا يتصدى الكتاب إلى قضية الأطفال في الصراع المسلح، حيث إنها تقع ضمن اختصاصات الممثل الخاص للأمين العام للأمم المتحدة للأطفال المعني بالصراع المسلح، ولكنه يتناول القضايا المتعلقة بذلك مثل العنف ضد الأطفال اللاجئين و المشردين.

وقد قامت ثلاث من هيئات ووكالات الأمم المتحدة بتقديم الدعم للدراسة وأمانتها في جنيف وهي: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، ومنظمة الصحة العالمية، بالإضافة إلى مجلس تحرير الخبراء المتعدد التخصصات.

١

"علينا أن نمسح دموعهم ونحول وجوههم البائسة إلى وجوه سعيدة. علينا أن نُبقي على شعلة التفاؤل والأمل في غد أفضل في قلوبهم."

السيدة الأولى لباكستان، البيجوم صهبة برويز مشرف، ٢٠٠٥ i

في المشاورات الإقليمية التسع حول الدراسة، عن العنف الذي يتعرضون له في منازلهم وأسرهم ومدارسهم، وفى المؤسسات الأخرى والنظم العقابية، وفي أماكن العمل وفي مجتمعاتهم. والعنف ضد الأطفال موجود في جميع الدول، وهو موجود في جميع الثقافات والطبقات الاجتماعية، والمستويات التعليمية، والدخول، والأصول العرقية، والأعمار. وقد أعرب الأطفال أثناء الدراسة عن الحاجة الملحة لوقف كل هذا العنف. ووصف الأطفال الألم – ليس فقط البدني بل 'الألم الداخلي' – الذي يحدثه هذا العنف، بقبول وموافقة البالغين.

لذا فعلى الحكومات أن تدرك الحاجة الماسة والعاجلة لوقف العنف، بالرغم أن ذلك الأمر ليس بجديد. فلطالما عانى الأطفال من العنف على يد البالغين طوال القرون الماضية، بدون أن يسمعهم أو يراهم أحد. لكن الآن أصبح حجم وأثر العنف ضد الأطفال واضحاً للعيان، ولا يمكن ترك الأطفال ينتظرون أكثر من ذلك، لتوفير حماية فعالة يستحقونها عن جدارة.

ثالثاً، أدى تزايد إدراك أثر العنف على الصحة النفسية والبدنية ورفاهة الطفل طوال حياته، إلى أن الوقاية صارت أمراً ملحاً. وحتى عام ١٩٦٠ لم يكن هناك اعتراف، حتى بين المهنيين والمتخصصين، بحجم الأضرار التي تطال الأطفال من موت واغتصاب وإصابات، من قبل الآباء أو الأشخاص المسئولين عن الرعاية أو ذوي الثقة. ولم يبدأ الاهتمام بمشكلات العنف ضد الأطفال في المدارس وفي مواقع وأوساط أخرى إلا في العقود الأخيرة.

والجدير بالذكر أن زيادة الأبحاث في البيولوجيا العصبية، والعلوم السلوكية وعلم الاجتماع، أدت إلى فهم أعمق لأهمية خبرات الطفولة وانعكاسها على النمو العقلي للطفل، والدور المحوري الذي تلعبه العلاقات المبكرة في النمو الصحي للعقل.[٣] وتوضح هذه الأبحاث أهمية الروابط الإيجابية بين الطفل ووالديه، كما تظهر أن التعرض للضغوط نتيجة للعنف، قد يؤدي إلى الاضطراب في نمو الجهاز العصبي وجهاز المناعة، مما يؤدي إلى زيادة التعرض للمشاكل الصحية الجسدية والنفسية.

لذا فإن الفرصة المتاحة للوقاية من العنف ضد الأطفال، تبث الأمل في إمكانية التصدي لمجموعة من المشاكل طويلة الأمد، والتي تفرض عبئاً اقتصادياً واجتماعياً ثقيلاً على بلدان العالم.

رابعاً، هناك اعتراف متزايد بأن الوقاية من العنف ضد الأطفال تتطلب تعاوناً وتعاضداً بين عديد من الشركاء. وفي واقع الأمر، فإن مناهضة العنف ضد الأطفال والتصدي له، يجب أن تكون مسئولية الجميع. وقد استفادت الدراسة من التعاون بين وكالات الأمم المتحدة المعنية بحقوق الإنسان، وحماية الأطفال، والصحة العامة، وأيضاً من مدخلات قطاعات عديدة.

ولا يمكن بعد الآن أن يقوم المهنيون والمتخصصون بالتصدي لهذه القضية منفردين وبمعزل عن الآخرين. فالصحة العامة، والعدالة الجنائية، والخدمات الاجتماعية، والتعليم، ومنظمات حقوق الإنسان والإعلام ورجال الأعمال– لهم جميعاً مصلحة مشتركة في القضاء على العنف ضد الأطفال، ويمكن أن يصلوا سوياً إلى وسائل وأساليب أكثر فاعلية وكفاءة لبلوغ هذا الهدف، عن طريق العمل معاً في سبيل ذلك.

الوقاية هي الحل

بالرغم من الأبعاد التي وصل إليها العنف ضد الأطفال، إلا أن الفرصة سانحة الآن للتحرك نحو القضاء عليه. والعنف ليس نتيجة حتمية للحالة الإنسانية لابد أن تقع بين البشر. كما أن هناك تزايداً في اعتراف الحكومات بالتزاماتها بحقوق الإنسان وتنفيذها، بالاضافة إلى تزايد الإقرار بمعدلات انتشار العنف وأثره الطويل المدى. وتؤكد الدراسة أن المعرفة والقدرات

"هناك فجوة كبيرة بين ما نعرفه عن العنف ضد الأطفال وما نعلم أن علينا فعله. ونحن نعرف أن العنف ضد الأطفال عادة ما يؤدي إلى ضرر بدني ونفسي يمتد طوال العمر. ونحن نعرف أيضاً أن العنف يضعف إمكانات الأطفال للمساهمة في المجتمع، إذ يؤثر على قدرتهم على التعلم وعلى نمائهم الاجتماعي والوجداني. ونظراً لأهمية الأطفال لمستقبلنا، فإن حالة المهاودة الحالية لا يمكن أن تستمر- يجب أن نضع الوقاية من العنف ضد الأطفال ضمن أولوياتنا الأولى."

جيمس آي ميرسي، مجلس تحرير دراسة الأمين العام للأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال

اللازمة للوقاية من العنف ضد الأطفال والحد من عواقبه، متوافرة. والقاعدة العلمية المطلوبة لرسم استراتيجيات فعالة للوقاية من العنف وتنفيذ التدخلات العلاجية، في اتساع: كما تُبين الاستراتيجيات المستندة إلى الأدلة أن الأساليب المبتكرة – مع وجود التزام واستثمار كافيين – يمكن أن تُحدث التغيير المطلوب. ومن جهة أخرى، فإن حماية الأطفال الصغار من العنف تؤدى حتماً إلى الحد من معدلات العنف في المجتمع، والحد من العواقب الاجتماعية والصحية على الطويل المدى، الناتجة عن العنف ضد الأطفال.

ويمكن لجميع المجتمعات، بل ويجب عليها، بصرف النظر عن الخلفية الثقافية أو الاقتصادية أو الاجتماعية التي تتصف بها، أن توقف العنف ضد الأطفال الآن. و يتطلب هذا الأمر تغيير طريقة تفكير المجتمعات، والظروف الأساسية الاقتصادية والاجتماعية المقترنة بالعنف.

كما يشير تقرير الأمين العام للأمم المتحدة إلى أن: "جوهر رسالة الدراسة هي أنه لا يمكن تبرير العنف ضد الأطفال، بل يمكن الوقاية من جميع أنواع العنف ضد الأطفال. ولا يمكن قبول أي أعذار. وعلى الدول الأعضاء العمل سريعاً للوفاء بالتزاماتهم الخاصة بحقوق الإنسان وبالالتزامات الأخرى لتوفير وضمان الحماية من جميع أنواع العنف. وبينما تقع الالتزامات القانونية على عاتق الدول، إلا أنه من مسئولية جميع قطاعات المجتمع وجميع الأفراد، أن يدينوا العنف ضد الأطفال ويوقفوه، وأن يستجيبوا للأطفال الضحايا. ولا يمكن أن نواجه الأطفال، إذا استمرت موافقتنا على أي نوع من العنف ضد الأطفال أو التغاضي عنه." [٤]

مشكلة عالمية

ترجع الإفادات عن قتل الأطفال، والمعاقبة القاسية والمهينة، والإهمال والتخلي، والإساءة الجنسية، وجميع الأشكال الأخرى للعنف ضد الأطفال، إلى الحضارات القديمة.[٥،٦] وفي الآونة الأخيرة، أظهر توثيق حجم العنف وأثره على الأطفال بوضوح أن هناك مشكلة عالمية هامة وخطيرة.[٧،٨] ويحدث العنف في كل بلدان العالم، ويأخذ أشكالاً مختلفة ويحدث في أوساط* عدة، وعادة ما يكون متأصلاً في الممارسات الثقافية والاقتصادية والاجتماعية.

وتعاني نسبة كبيرة من الأطفال في جميع المجتمعات من عنف شديد في منازلهم. ولا تحظر سوى ١٦ دولة جميع أشكال عقوبة الإيذاء البدني ضد الأطفال في جميع المواقع والأوساط، مما يترك الغالبية العظمى من أطفال العالم بدون حماية قانونية عادلة تقيهم من الضرب والإهانة المتعمدة في منازلهم.

يُضاف إلى ذلك تعرض الأطفال للعنف من قبل المسئولين عن رعايتهم، في المدارس وفي نظم الرعاية والنظم القضائية، وفي أماكن العمل سواء كان عملهم فيها قانونياً أم غير قانوني.

وفي أكثر من ١٠٠ بلد، يعاني أطفال المدارس من الضرب أو من التهديد بالضرب، المشروع والمسموح به من قبل الدولة. ولا تزال عقوبة ضرب الأطفال بالسياط أو بالعصي تحدث في ما لا يقل عن ٣٠ بلداً في ظل نظمها العقابية، كما يسمح عدد أكبر من الدول بالعقوبات العنيفة في مؤسساته الرعاية والإصلاحيات.[٩]

* جرى استخدام مفردات متعددة مثل (أوساط، مواقع، أماكن، بيئات، أطر) لترجمة كلمة settings ، تبعاً للسياق الذي وردت فيه.

١

يعتبر العنف ضد الأطفال انتهاكاً لحقوقهم الإنسانية، وهو يمثل واقعاً مزعجاً في مجتمعاتنا. ولا يمكن تبريره سواء كان لأسباب الانضباط أو كعرف ثقافي. ولا يمكن قبول المستويات "المعقولة" من العنف. فتقنين العنف ضد الأطفال في أي سياق كان، يهدد بالتسامح مع العنف بصفة عامة."

لويس آربور ،مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان

الأوساط التي يقع فيها العنف

استخدمت الدراسة إطاراً تحليلياً يرتكز على البيئة أو الأوساط التي يعيش فيها الطفل طفولته – المنزل والأسرة، والمدرسة، ونظم الرعاية والنظم القضائية، وأماكن العمل، والمجتمع.

ويتطرق الباب الثاني إلى الأطر القائمة للآليات والصكوك الدولية المتصلة بالعنف ضد الأطفال. وتركز الأبواب من الثالث إلى السابع على أشكال العنف في كل من هذه الأوساط. ويضم كل باب المعلومات الأساسية والسياق الخاص بكل من هذه الأوساط، والعوامل المفضية للعنف والمخاطر، والمعدلات حيثما اكتُشف العنف، والعواقب الواقعة على الأطفال والآخرين، والتوجيهات اللازمة للجهد الوقائي ولكيفية التصدي للعنف عند حدوثه.

إن وصف خبرات الأطفال مع العنف ليست بالأمر السهل. وهناك أشكال محددة من العنف شائعة ضد الأطفال في جميع الأوساط. ويستخدم الآباء وأفراد العائلة الآخرون عقوبة الإيذاء البدني والأشكال الأخرى من العقوبة القاسية أو المهينة، في المنزل، كما يستخدمها القائمون على رعايتهم في المؤسسات، والمدرسون في المدارس، وتقع هذه العقوبات أيضاً على الأطفال الذين يكونون في حالة خلاف مع القانون. أما في أماكن العمل، حيث يوجد أطفال تحت السن القانونية الأدنى للعمل، فإن أرباب الأعمال، في أغلب الأحيان، يتمتعون بالحصانة عند إنزالهم العقاب البدني على الأطفال بسبب أداء الأطفال غير المناسب. وفي المجتمع، يمكن أن يتعرض الطفل، الذي يُعتبر متشرداً أو معادياً للمجتمع، للاعتداء أو إساءة المعاملة من قبل أشخاص في مواقع المسئولية، بما في ذلك الشرطة، دون مساءلة أو محاسبة هؤلاء الأشخاص. وفي كثير من الأحيان، يصف الأطفال الذين أُكرهوا على ممارسة الدعارة، المعاملة العنيفة التي يلاقونها من قبل الزبائن، كما لو كان ذلك شيئاً يستحقونه.[١٢]

وتعتبر الإساءة الجنسية، والعنف البدني والنفسي، والتحرش الجنسي، أشكالاً من العنف الذي يُرتكب في جميع الأوساط. وفي معظم المجتمعات، تكون الإساءة الجنسية للإناث والذكور أكثر شيوعاً داخل المنزل، وقد يرتكبه شخص معروف للأسرة. وتحدث الإساءة الجنسية أيضاً في المدارس وفي الأوساط التعليمية الأخرى، ويرتكبها كل من الأقران والمدرسون. ويتفشى العنف ضد الأطفال الذين يعملون في أماكن عمل مُغلقة، مثل الخدم الذين يعملون في المنازل. ويحدث العنف أيضاً في المؤسسات وفي المجتمع، على يد أشخاص تعرفهم الضحية والآخرون. وتعاني الفتيات أكثر من الفتيان من العنف الجنسي، ويكمن استضعافهن في كثير من الأماكن، إلى حد كبير، إلى ميزان القوة المستند إلى النوع الاجتماعي في المجتمع. وفي الوقت ذاته يزداد احتمال وقوع الفتيان ضحايا للقتل، خاصة في العنف الذي تُستعمل فيه الأسلحة.

ويمكن أن يؤثر التعرض للعنف في أحد الأماكن على حدوثه في مكان آخر، أو في زيادة شدته في مكان آخر، وقد ألقت الدراسة الضوء على نقاط ضعف محددة ينبغي التصدي لها، وذلك في كل وسط يحدث فيه العنف.

"على مر التاريخ تمتع بعض الأطفال بالحب والتدليل بينما عانى الآخرون من وحشية العنف. ويعكس هذا التقرير تلك الحقيقة التاريخية. ويحدوني الأمل في أن يساعد هذا التقرير على تعزيز العمل من أجل التصدي لجميع أشكال العنف ضد الأطفال والقضاء عليها، كخطوة ضرورية على طريق السلام والتنمية البشرية."

سافيتري جونيسيكيري، مجلس تحرير دراسة الأمين العام للأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال

عملية الدراسة

تم إعداد الدراسة من خلال عملية تشاركية شملت مشاورات إقليمية، ودون إقليمية ووطنية، واجتماعات مواضيعية للخبراء، وزيارات ميدانية. وفي آذار/مارس عام ٢٠٠٤، تم تعميم استبيان مفصل على الحكومات بشأن النهج التي تتبعها في تناول العنف ضد الأطفال. وكان إجمالي ما ورد من إجابات هو ١٣٦ رداً حتى تاريخ النشر.[١٠]

وخلال الفترة ما بين آذار/مارس وتموز/يولية عام ٢٠٠٥، عُقدت تسع مشاورات إقليمية لمنطقة البحر الكاريبي، وجنوب آسيا، وغرب ووسط أفريقيا، وأمريكا اللاتينية، وشمال أمريكا، وشرق آسيا والمحيط الهادي، والشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وأوروبا وآسيا الوسطى، وشرق وجنوب أفريقيا. وقد جمعت كل مشاورة ٣٥٠ مشاركاً في المتوسط بمن فيهم وزراء ومسئولون حكوميون، وبرلمانيون، وممثلو المنظمات الإقليمية والحكومية الدولية الأخرى، ووكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية، ومؤسسات حقوق الإنسان الوطنية، وأطراف أخرى من المجتمع المدني بما في ذلك وسائل الإعلام والمنظمات الدينية والأطفال. وقد شارك الأطفال في كل مشاورة من المشاورات الإقليمية، والتي سبقتها جميعاً اجتماعات وضعوا فيها مساهمات وتوصيات للدراسة. وتم إصدار التقاريرالخاصة بكل مشاورة إقليمية. وعُقد أيضاً عدد من المشاورات الوطنية ودون الإقليمية.

وقد شاركت الحكومات التي استضافت هذه المشاورات بفعالية في تعزيز هذه الدراسة. ولعبت المنظمات الإقليمية دوراً هاماً في تنظيم المشاورات، بما فى ذلك الاتحاد الأفريقي، وجامعة الدول العربية، والجماعة الكاريبية، ومجلس أوروبا، والاتحاد الأوروبي، ولجنة البلدان الأمريكية المعنية بحقوق الإنسان التابعة لمنظمة الدول الأمريكية، ورابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي. وقد التزمت المنظمات الوطنية والإقليمية بمواصلة المشاركة في متابعة الدراسة.

وتم القيام بزيارات ميدانية في الأرجنتين، وكندا، والصين، والسلفادور، وغواتيمالا، وهايتي، وهندوراس، والهند، وإسرائيل والأرض الفلسطينيّة المحتلّة، ومالي، وباكستان، وباراغواي، وسلوفينيا، وجنوب أفريقيا، وتايلاند، وترينيداد وتوباجو، ونحن نقدر لحكومات البلدان التي تمت فيها الزيارات والمشاورات ما لقيناه من ترحيب وكرم ضيافة.

وقد أُجريت مشاورات منتظمة مع أعضاء لجنة حقوق الطفل والمكلفين بولايات متعلقة بالإجراءات الخاصة للجنة

١

"إن العملية التشاركية التي تبنتها الدراسة أدت إلى الإحساس بالملكية، ومحاسبة النفس، والشجاعة في الاعتراف بما طال إنكاره. وأمامنا الآن فرصة تاريخية لا ينبغي أن نضيعها لاجتثاث جميع أشكال العنف ضد الأطفال من جذورها."

السفيرة مشيرة خطاب، الأمين العام للمجلس القومي للطفولة والأمومة – مصر، ونائبة رئيس لجنة الأمم المتحدة لحقوق الطفل

حقوق الإنسان السابقة. وتم تحليل الملاحظات الختامية على تقارير الدول الأطراف في اللجنة، وأيضاً تقارير المكلفين بالإجراءات الخاصة ذات الصلة.

وقد أسهم العديد من المنظمات في الدراسة، ومنها منظمة العمل الدولية، ومفوضية الأمم المتحدة لشئون اللاجئين، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وشعبة النهوض بالمرأة التابعة لإدارة الشئون الاقتصادية والاجتماعية بالأمم المتحدة. وقد اجتمع فريق مشترك بين الوكالات تابع للأمم المتحدة معني بالعنف ضد الأطفال، لوضع استراتيجيات لمتابعة الدراسة.

وقد أسهم في هذا التقرير العديد من الجهات المعنية، بما فيهم الأطفال، خلال الأعوام الثلاثة الماضية. وورد ما يقرب من ٣٠٠ رد من أفراد ومنظمات غير حكومية، ومنظمات من جميع أرجاء العالم، استجابة للدعوة للمساهمة العامة. وتضمنت المساهمات إفادات من الأطفال وتقارير بحثية رئيسية تم التكليف بإجرائها خصيصاً للدراسة.[١١]

وشُكل في بداية الدراسة فريق استشاري للمنظمات غير الحكومية، يشمل الأطفال والشباب وممثلين من جميع الأقاليم. كما ساهم الفريق الفرعي المعني بالأطفال والعنف، الذي أنشئ داخل فريق المنظمات غير الحكومية الخاص باتفاقية حقوق الطفل، في هذا الجهد.

وبالإضافة إلى اعداد عدة دراسات، قدم التحالف الدولي لهيئات إنقاذ الأطفال/غوث الأطفال، مساهمة خاصة عن طريق التوصية بمشاركة الأطفال وتيسيرها، ولاسيما في المشاورات الإقليمية، بالتعاون مع اليونيسف والشركاء الآخرين. كما قامت شبكة المعلومات العالمية المعنية بحقوق الطفل بتوثيق مراحل التقدم في الدراسة، بما في ذلك الاجتماعات مع الأطفال، وإتاحة تلك المعلومات على نطاق واسع على موقعها الالكتروني.

وقدم مركز بحوث إينوتشنتي للبحوث التابع لليونسف دعماً خاصاً، كما قامت مراكز بحوث وشبكات أخرى بتقديم المعلومات والمشاركة في المشاورات. وتم عقد اجتماعات مواضيعية حول العنف المستند إلى النوع الاجتماعي، والعنف في المدارس، وفي المنزل والأسرة، والعنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة؛ وفي نظم قضاء الأحداث، والعنف ضد الأطفال الذين يكونون في خلاف مع القانون؛ ودور المنظمات الدينية، وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات؛ والعنف ضد الأطفال اللاجئين والمشردين؛ وعلى منهجيات قياس العنف.

"إن العنف ضد الأطفال انتهاك خطير لحقوق الإنسان، يجب أن يتوقف الآن! لنستمر في العمل سوياً في سبيل تحرير هذا العالم من جميع أشكال العنف ضد الأطفال."

شارلوت بيتري جورنيتسكا، الأمين العام، منظمة إنقاذ الطفولة – السويد

الأبعاد الخفية للعنف ضد الأطفال

لا يتم الإبلاغ سوى عن نسبة صغيرة من حالات العنف ضد الأطفال والتحقيق فيها، وقليل من الجناة تتم محاسبتهم. كما تفتقر أماكن كثيرة في العالم إلى نظم تسجيل ودراسة التقارير الخاصة بالعنف ضد الأطفال. وفى حالة وجود إحصاءات رسمية تستند على بلاغات عن العنف في المنزل وفى الأماكن الأخرى، تكون الإحصاءات أقل بكثير من حجم المشكلة الحقيقي.

وهناك أسباب عديدة لعدم الإبلاغ، فالأطفال الصغار الذين يعانون من العنف في منازلهم يفتقدون القدرة على الإبلاغ. وكثير من الأطفال يخشون الإبلاغ عن العنف ضدهم خوفاً من الانتقام من قبل مرتكب العنف، أو خوفاً من تدخل السلطات، التي قد تزيد وضعهم سوءاً.

وفي كثير من الأحيان يلزم الآباء، الذين من المفترض أن يقوموا بحماية أطفالهم، الصمت إذا كان مرتكب العنف هو الزوج أو فرداً آخر من الأسرة،أو عضواً ذا سلطة في المجتمع مثل رب العمل، أو أحد أفراد الشرطة، أو أحد قادة المجتمع المحلي. ويرتبط الخوف على نحو وثيق بوصمة العار التي كثيراً ما تلحق بحالات الإبلاغ عن العنف. ففي بعض المجتمعات، والتي يأتي فيها 'شرف الأسرة' قبل حقوق الإنسان الخاصة بالفتاة ورفاهتها، يمكن أن يؤدي الاغتصاب أو العنف الجنسي إلى نبذ الضحية من قبل المجتمع، وإلى مزيد من العنف، بل والقتل على يد أسرتها.

وتفتقر كثير من الحكومات إلى نظم يمكن الاعتماد عليها لتسجيل المواليد، مما يؤدي إلى افتقاد ما يثبت الهوية الرسمية مما يعرض الرضع وصغار الأطفال للخطر. كما تفتقر كثير منها أيضاً إلى التحقيقات الدقيقة وإلى تسجيل وفيات الأطفال.

وبالرغم من أن ملايين الفتيات يتزوجن قبل بلوغهن سن ١٨ عاماً، إلا أن عدم تسجيل الزيجات يصعب من إمكانية تتبع المشكلة. ولا يقوم إلا عدد قليل من الدول بالتسجيل والافادة بشأن إيداع الأطفال في المؤسسات وفي نظم الرعاية البديلة، أو في أماكن الاحتجاز، وعدد أقل هو الذي يقوم بجمع المعلومات حول العنف ضد الأطفال في مثل هذه الأماكن.

ويعتبر القبول الاجتماعي المتواصل لبعض أنواع العنف ضد الأطفال، عاملاً رئيسياً في استمرار هذا العنف في جميع الدول تقريباً. وقد يتقبل الأطفال ومرتكبو العنف ضدهم والجمهور بشكل عام، العنف البدني والجنسي والنفسي كجزء حتمي من الطفولة. فالقوانين في أغلب الدول لا تزال تتغاضى عن العقاب البدني 'المعقول' أو 'القانوني'، مما يعكس قبول المجتمع للعنف عندما يتخفى وراء 'الانضباط' (انظر الشكل ١.١). ويمكن أن تعتبر عقوبة الإيذاء البدني والأشكال الأخرى القاسية أو المهينة للعقاب والترهيب والتحرش الجنسي وطيف من الممارسات العنيفة الضارة، طبيعية، خاصة في حال عدم وجود آثار منظورة ومستديمة للإصابات الجسدية.

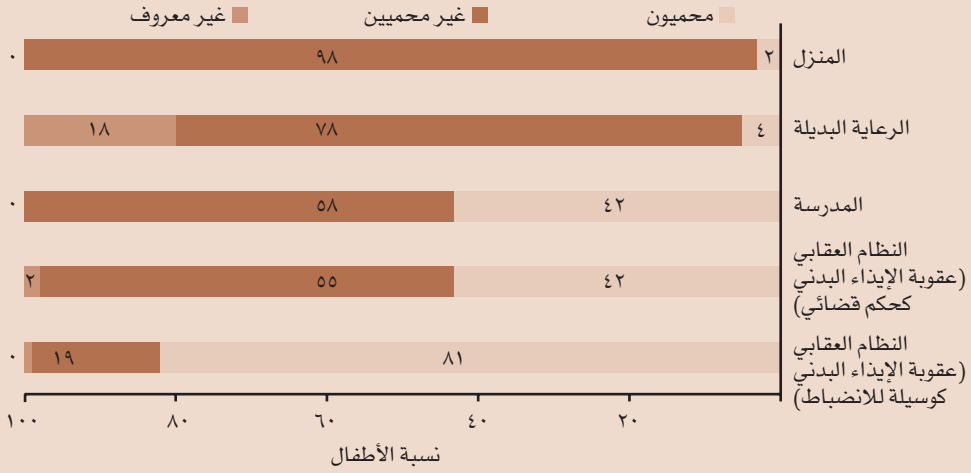
ولا تستطيع البلدان قياس درجة تقدمها نحو القضاء على العنف ضد الأطفال، بدون بيانات موثوقة. ولتقدير حجم وطبيعة العنف غير المميت ضد الأطفال بدقة، يجب إجراء المسوح لتفقد أسباب استخدام الآباء والبالغين الآخرين للعنف، وخبرات العنف في الطفولة، والحالة الصحية القائمة والسلوكيات الصحية المحفوفة بالخطر بين الأطفال والبالغين. ويمكن قياس العنف المميت ضد الأطفال بدقة عن طريق التسجيل الشامل للوفيات والتحقيق ونظم الإبلاغ.

١

"كيف يمكن أن نتوقع أن يأخذ الأطفال حقوق الإنسان على محمل الجد وأن يساعدوا في بناء ثقافة لحقوق الإنسان، بينما نحن البالغين نستمر في صفعهم ولطمهم وضربهم، بل ونبرر تلك الأفعال على "أنها في مصلحتهم". إن ضرب الأطفال ليس درساً في السلوك السيء فحسب بل هو تعبير قوي عن الاحتقار للحقوق الإنسانية للأشخاص الأصغر والأضعف."

توماس هامربرج، مفوض حقوق الإنسان لمجلس أوروبا، ٢٠٠٦ ii

الشكل ١.١
نسبة اطفال العالم المشمولين بالحماية القانونية من عقوبة الإيذاء البدني



المصدر: المبادرة العالمية لإنهاء جميع أشكال العقاب البدني للأطفال (٢٠٠٦). ملخص الوضع القانوني للعقاب البدني للأطفال. ٢٨ تموز/يولية ٢٠٠٦

مدى وحجم المشكلة

تقدم مجموعة من المبادرات، تتراوح ما بين الدراسات الدولية المقارنة والدراسات المحدودة النطاق المستندة إلى مقابلات مع الأطفال على المستوى المحلي، صورة واضحة لحجم وطبيعة مشكلة العنف الواسعة الانتشار في جميع الأقاليم. وتشير المعلومات الناتجة عن هذه المبادرات إلي أنه بينما يرتكب الغرباء بعض العنف ضد الأطفال، فإن غالبية أعمال العنف يرتكبها أشخاص يشكلون جزءاً من البيئة المباشرة للطفل الضحية: مثل الوالدين والأسرة، والصديق أو الصديقة، والأزواج والشركاء، والمدرسين، وزملاء الدراسة، وأرباب الأعمال. وتبين الأمثلة التالية مدى وحجم ظاهرة العنف ضد الأطفال التي تناولتها الدراسة:

- تقدر منظمة الصحة العالمية أن ٥٣.٠٠٠ من وفيات الأطفال في عام ٢٠٠٢ حدثت نتيجة للقتل.[١٣] (انظر الملحق الخاص بالمعدلات الإقليمية لحالات القتل بحسب السن، ومستوى الدخل، والجنس)
- وجدت الدراسة الاستقصائية العالمية عن الصحة المدرسية، التي نُفذت في العديد من الدول النامية، أن ما بين ٢٠٪ و٦٥٪ من الأطفال في سن المدرسة، أبلغوا عن أنهم تعرضوا للترهيب لفظياً أو بدنياً في المدرسة

"إنني أكره كوني طفلة، وأكره كوني أُضرب، وأكره ألا يهتم بي أحد. إن لدي مشاعر وأحاسيس، وأحتاج للحب والرعاية والحماية والاهتمام."

فتاة، ١٣ عاماً، جنوب آسيا، ٢٠٠٥ iii

خلال الثلاثين يوماً السابقة على المسح.[١٤] كما وُجدت نسب مماثلة في الدول الصناعية.[١٥]

- يقدر أن هناك ١٥٠ مليون فتاة و٧٣ مليون فتى دون سن ١٨ عاماً، أُجبروا على ممارسة الجنس أو شكل آخر من أشكال العنف الجنسي الذي يتضمن الاتصال الجسدي.[١٦]
- تقدر اليونيسف أن هناك ٣ مليون فتاة وامرأة يخضعن لعملية تشويه الأعضاء التناسلية سنوياً وذلك فى أفريقيا جنوب الصحراء وفي مصر والسودان.[١٧]
- تقدر منظمة العمل الدولية أن ٢١٨ مليون طفل دخلوا سوق عمل الأطفال في عام ٢٠٠٤، منهم ١٢٦ مليون اشتغلوا في أعمال خطرة.[١٨] وفي عام ٢٠٠٠ يقدر أن ٥,٧ مليون طفل كانوا يعملون عملاً قسرياً أو بموجب عقد إذعان، و١,٨ مليون في البغاء وفى إنتاج المواد الإباحية، و١,٢ مليون كانوا ضحايا الاتجار.[١٩،٢٠]
- لا يتمتع سوى ٢,٤٪ فقط من أطفال العالم بحماية قانونية ضد العقاب البدني وذلك في جميع المواقع.[٢١]

عوامل الخطر وعوامل الحماية

استخدم التقرير العالمي حول العنف والصحة الصادر عام ٢٠٠٢ النموذج الإيكولوجي (البيئي) لمحاولة فهم طبيعة العنف المتعددة الأوجه والمستويات. وكأداة تحليلية، يحدد النموذج الإيكولوجي (البيئي) العوامل المتعددة والمعقدة التي تزيد من خطر العنف وتساعد على استمراره – أو من جهة أخرى العوامل التي يمكن أن توفر الحماية من العنف. وكما يبين الشكل ١.٢، يحدد النموذج الإيكولوجي التاريخ الشخصي وخصائص الضحية أو مرتكب العنف، وأسرته، والسياق الاجتماعي المباشر (كثيراً ما يشار إليها بالعوامل المجتمعية) وخصائص المجتمع الأكبر. وبعكس التفسيرات المبسطة، فإن النموذج الإيكولوجي يؤكد على أن هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر في مستويات مختلفة، مما يؤثر بدوره على احتمال وقوع أو تكرار أو توقف العنف. وتتأثر العوامل المتصلة بالمستويات المختلفة للنموذج الإيكولوجي بطبيعة الأوساط التي يتفاعل معها الأطفال – في المنزل والأسرة، والمدرسة، والمؤسسات وأماكن العمل، بالإضافة إلى مجتمعاتهم المحلية والمجتمع الأوسع.

فعلى سبيل المثال، تدخل التنمية الاقتصادية، والوضع الاجتماعي، والسن، والنوع الاجتماعي ضمن عوامل كثيرة ترتبط بمخاطر العنف المميت. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن معدل حالات قتل الأطفال في ٢٠٠٢ في البلدان ذات الدخل المنخفض، كان ضعف معدلها في البلدان ذات الدخل المرتفع (٢,٥٨ مقابل ١,٢١ لكل ١٠٠٠٠٠ نسمة). ويظهر الشكل ١,٣ أن أعلى معدلات حالات القتل للأطفال تقع بين المراهقين، خاصة الفتيان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ عاماً و١٧ عاماً (٣,٢٨ لكل ١٠٠٠٠٠ للفتيات، مقابل ٩,٠٦ للفتيان) وبين الأطفال من ولادتهم إلى عمر ٤ أعوام (١.٩٩ للفتيات، و ٢,٠٩ للفتيان).[٢٢] وبالرغم من ذلك، تمس الحاجة إلى دراسات حول قتل الرضع لتقوية درجة الوثوق بتلك التقديرات، ولتحديد مدى انتشار الممارسات المختلفة مثل قتل الطفلة الأنثى في الأقاليم المختلفة.

وتشير البيانات المتاحة إلى أن الأطفال الصغار أكثر عرضة للعنف البدني بينما يكون من هم في سن المراهقة أو البلوغ أكثر عرضة في الغالب للعنف الجنسي. ويبدو أن الفتيان أكثر عرضة لخطر العنف البدني من الفتيات، بينما تواجه الفتيات خطراً أكبر في التعرض للعنف الجنسي والإهمال.[٢٣] كما تلعب أنماط السلوك الاجتماعي والثقافي، والعوامل الاجتماعية الاقتصادية، بما في ذلك عدم المساواة والبطالة والأدوار النمطية للجنسين، دوراً هاماً أيضاً.

وهناك بعض مجموعات أو فئات من الأطفال أكثر عرضة للأشكال المختلفة للعنف. فعلى سبيل المثال، تقترن المستويات

١

المرتفعة للاستضعاف بالأطفال ذوي الإعاقة والأطفال اليتامى (بما في ذلك الملايين الذين تيتموا من جراء مرض العوز المناعي البشري/الإيدز)، والأطفال الذين ينتمون للسكان الأصليين، والأطفال المنتمين للأقليات العرقية والمجموعات المهمشة الأخرى، والأطفال الذين يعيشون أو يعملون في الشوارع، والأطفال المقيمين في المؤسسات والمحتجزين، والأطفال الذين يعيشون في مجتمعات يسودها عدم المساواة والبطالة والفقر، والأطفال اللاجئين والمشردين. ويلعب النوع الاجتماعي أيضاً دوراً رئيسياً، إذ يتفاوت خطر التعرض للأنواع المختلفة للعنف لكل من الفتيات والفتيان.

وللقضايا العالمية أيضاً دور تلعبه، بما في ذلك تزايد عدم المساواة داخل الدول وفيما بينها، والهجرة، والتحضر، والنزاع المسلح. ومن شأن التصدي لهذه التحديات، فضلاً عن بلوغ الأهداف المتفق عليها دولياً، مثل الأهداف الإنمائية للألفية، أن تساعد على القضاء على العنف ضد الأطفال.

وفي نفس الوقت، هناك عوامل أخرى قد تمنع العنف أو تحد من احتمالات حدوثه. وبالرغم من الحاجة لمزيد من الأبحاث حول عوامل الحماية، إلا أن تنمية الروابط الوثيقة بين الوالدين والأطفال، وتعزيز العلاقات الحميمة الداعمة التي لا تتسم بالعنف أو الإذلال مع الأطفال في أسر تتمتع بالاستقرار، يمثلان مصدرين مؤثرين لحماية الأطفال.

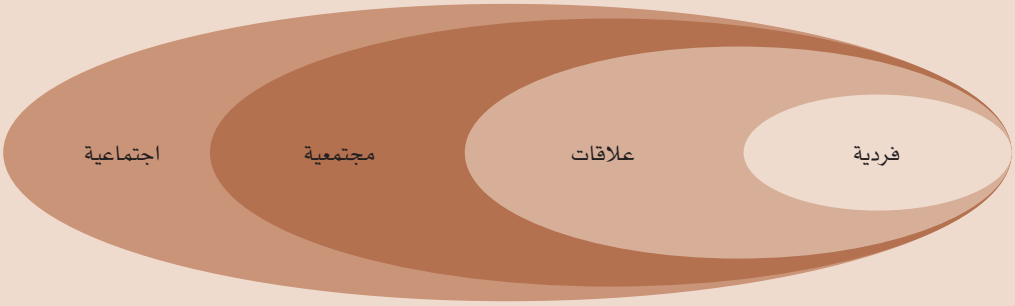
ويتم تناول العوامل القابلة للتطبيق للوقاية من العنف في الأوساط المختلفة، في الفصول من ٣ إلى ٧.

الأثر المدمر للعنف

بالرغم من تفاوت عواقب العنف ضد الأطفال من حيث طبيعته وشدته، إلا أن الآثار القصيرة أو الطويلة الأمد يمكن أن تكون مدمرة (انظر الجدول ١.١). فالتعرض المبكر للعنف أمر حرج، لأنه يمكن أن يؤثر على بناء ونمو العقل. وفي حالة تزايد العنف

الشكل ٢.١

النموذج الإيكولوجي (البيئي) لفهم عوامل الخطر وعوامل الحماية المتعلقة بالعنف



المصدر: كروج إي جي وآخرون (٢٠٠٢). التقرير العالمي حول العنف والصحة. جنيف، منظمة الصحة العالمية.

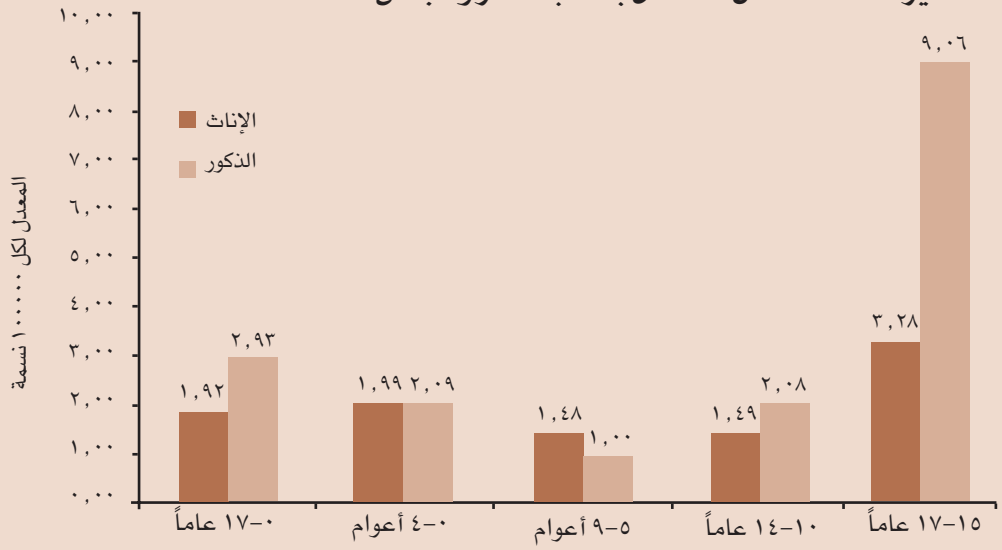
ضد الأطفال واستمراره، بما في ذلك مشاهدته، فإن اضطراب الجهاز المناعي والعصبي للأطفال، قد يؤدي إلى إصابتهم بخلل اجتماعي ووجداني ومعرفي، بالإضافة إلى أنماط سلوكية يمكن أن تلحق بهم أمراضاً وإصابات ومشاكل اجتماعية.[٢٤]

وقد يزيد التعرض للعنف في فترة الطفولة من إمكانية تعرضهم لخلل اجتماعي ووجداني ومعرفي يدوم مدى الحياة، بالإضافة إلى السمنة والسلوكيات المحفوفة بالمخاطر الصحية مثل معاقرة المخدرات والشروع في ممارسة الجنس في عمر مبكر والتدخين.[٢٥،٢٦] وتشمل مشاكل الصحة النفسية والمشاكل الاجتماعية ذات الصلة، القلق والاكتئاب والهلوسة، والاضطراب في أداء العمل، واضطرابات الذاكرة، بالإضافة إلى السلوك العدواني. وتقترن هذه الأخطار في وقت لاحق في الحياة، بأمراض الرئة، والقلب، والكبد، والأمراض المنقولة جنسياً، وموت الجنين أثناء الحمل، علاوة على العنف ضد العشير الحميم، ومحاولات الانتحار.[٢٧،٢٨]

ويرتبط التعرض للعنف في المجتمع أيضاً بالسلوكيات الصحية والعواقب الاجتماعية المقلقة. وقد تأكد أن هناك علاقة (الشكل ٣.١) بين التعرض للعنف في المجتمع (الجدول١.١) والاضطراب الكربي التالي للصدمة النفسية، والاكتئاب، والسلوك غير الاجتماعي، ومعاقرة المخدرات، وتردي الأداء الدراسي، والمشاكل في العلاقة مع الأقران، والتعرض المتزايد للنظام القضائي الجنائي.

الشكل ٣.١

تقديرات معدلات قتل الأطفال بحسب العمر والجنس



المصدر: منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٦). التقديرات العالمية للعواقب الصحية الناجمة عن العنف ضد الأطفال. ورقة معلومات أساسية لدراسة الأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال. جنيف، منظمة الصحة العالمية.

١

"إن الأوبونتو امّهاصا تجسيد لمشاعر الإنسانية والتعاطف والتراحم والاحترام والكرامة وغير ذلك من القيم الأخرى، وهو لا ينتج إلا باستثمار هذه القيم في الأطفال أنفسهم. فلنترك تراثاً يضمن استمرار هذه القيم في العالم عن طريق التصدي بالقول والفعل للإساءة لجميع الأطفال."

توكو ماجوكويني، رئيس وحدة الجرائم الجنسية وشئون المجتمع: هيئة الادعاء الوطنية، جنوب أفريقيا

الإطار ١.١ – العواقب الحادة والطويلة الأمد للعنف ضد الأطفال.

عواقب بدنية
إصابات بطنية/صدرية
إصابات دماغية
كدمات وانتبارات
حروق وسمط
إصابة الجهاز العصبي المركزي
الكسور
تهتكات وسجحات
التخرب العيني
العجز
عواقب جنسية وتناسلية
مشاكل صحية وتناسلية
خلل وظيفي جنسي
أمراض منقولة جنسياً متضمنة مرض الإيدز والعدوى بفيروسه
حمل غير مرغوب فيه
عواقب نفسية وسلوكية
معاقرة الكحول والمخدرات
الاختلال المعرفي
السلوك الإجرامي والعنيف والمنطوي على الخطر
الاكتئاب والقلق
تأخر التطور والنمو
اضطرابات الطعام والنوم
الإحساس بالخزي والذنب

لن تزدهر الأمم ما لم تداو أطفالها . إن التعرض للعنف في الطفولة يلحق بالأطفال جروحاً نفسية، فإذا لم تداو هذه الجروح، فستؤدي إلى إيقاع الألم بالآخرين وبالذات. لذا يجب ألا يقع أي طفل ضحية للعنف. وللأطفال جميعاً الحق في الحماية ولهم الأولوية في الاستفادة من موارد وطنهم. وقد حان الوقت الآن للوفاء بحقوقهم."

لاندون بيرسون، مدير مركز لاندون بيرسون للموارد المعني بدراسات الطفولة وحقوق الطفل، جامعة كارلتون، كندا

الإطار ١.١ – العواقب الحادة والطويلة الأمد للعنف ضد الأطفال.

فرط النشاط

علاقات ضعيفة

ضعف الأداء الدراسي

ضعف الاعتزاز بالنفس

الاضطراب الكربي التالي للصدمة النفسية

اضطرابات نفسية بدنية

سلوك انتحاري وإيذاء للذات

عواقب صحية طويلة الأمد

السرطان

أمراض رئوية مزمنة

متلازمة القولون المتهيج

أمراض القلب الإقفارية

أمراض الكبد

مشاكل صحية تناسلية كالعقم

عواقب مالية

التكلفة المباشرة:	العلاج وزيارة طبيب المستشفى والخدمات الصحية الأخرى
التكلفة غير المباشرة:	فقدان الإنتاجية والعجز ونقص جودة الحياة والموت المبكر
التكلفة التي يتحملها النظام القضائي الجنائي والمؤسسات الأخرى:	نفقات القبض على الجناة وملاحقتهم. تكاليف منظمات الخدمات الاجتماعية،خدمات متعلقة بالرعاية الوصائية، تكاليف النظام التعليمي، تكاليف قطاع العمل الناجمة عن الانقطاع عن العمل ونقص الإنتاجية

المصدر: رونيان دي وآخرون (٢٠٠٢). الإساءة إلى الأطفال وإهمالهم من قبل الآباء وسائر القائمين على الرعاية. في: كروج إي جي وآخرون. التقرير العالمي حوا العنف والصحة. جنيف، منظمة الصحة العالمية، الصفحات ٥٩-٨٦

١

ولا يوجد سوى قليل من المعلومات المتاحة حول التكلفة الاقتصادية العالمية للعنف ضد الأطفال، وبشكل خاص المعلومات الواردة من العالم النامي. غير أن العواقب القصيرة والطويلة الأمد المختلفة المرتبطة بالعنف ضد الأطفال، تشير إلى أن المجتمع يدفع ثمناً اقتصادياً باهظاً. ففي الولايات المتحدة الأمريكية، قُدرت التكاليف المرتبطة بالإساءة إلى الأطفال وإهمالهم، بحوالي ٩٤ مليار دولار في عام ٢٠٠١، بما في ذلك الخسارة في الدخل المستقبلي المتوقع وتكاليف الرعاية الصحية النفسية.[٢٩]

المبادئ والتوصيات

يجب أن تكون الجهود المبذولة للوقاية من العنف ضد الأطفال والتصدي له، متعددة الجوانب وملائمة لكل شكل من أشكال العنف، وللوسط الذي يحدث فيه، ولمرتكبه أو لمرتكبيه. ويجب أن يكون الاعتبار الأول دائماً للمصلحة الفضلى للطفل عند اتخاذ أي إجراء.

وقد حدد تقرير الدراسة المقدم إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة عدداً من المبادئ الرئيسية في توصياته، هي:

- ليس هناك ما يبرر أي نوع من العنف ضد الأطفال. ولا ينبغي مطلقاً أن يلقى الأطفال حماية أقل من الحماية التي يلقاها البالغون؛
- من الممكن اتقاء ومنع جميع أشكال العنف ضد الأطفال. ويجب على الدول الاستثمار في السياسات والبرامج المستندة على الأدلة من أجل التصدي للعوامل التي تؤدي إلى نشوء العنف ضد الأطفال؛
- تقع على الدول المسئولية الأساسية في تنفيذ البرامج التي تدعم حق الطفل في الحماية وفي الحصول على الخدمات، والتي تدعم قدرة الأسر على توفير الرعاية للأطفال في بيئة آمنة؛
- الدول ملزمة بضمان المساءلة في كل حالة من حالات العنف؛
- ترتبط سهولة تعرض الأطفال للعنف بسنهم وبكون قدراتهم وإمكاناتهم لا تزال في طور النمو. فبعض الأطفال تزداد سهولة تعرضهم للعنف بسبب النوع الاجتماعي أو العنصر أو الأصل العرقي أو الإعاقة أو الوضع الاجتماعي؛
- للأطفال الحق في التعبير عن آرائهم، وأن تولى آراؤهم الاعتبار الواجب في تخطيط وتطبيق السياسات والبرامج.

خرجت الدراسة بتوصيات شاملة وتوصيات خاصة بالأوساط المختلفة، وجميعها متضمنة في تقرير الدراسة المُقدم إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة. وتضع التوصيات الخطوط العامة للإجراءات التي يجب أن تتخذها جميع الدول لتوقي العنف ضد الأطفال والتصدي له بفاعلية في حالة حدوثه. وهناك توصيات خاصة بالأوساط المختلفة: المنزل والأسرة، والمدارس، ونظم العدالة والرعاية، والأماكن التي يعمل بها الأطفال بصورة قانونية أو غير قانونية، والمجتمع. وتوجد هذه التوصيات في خلاصة كل من الفصول من ٣ إلى ٧.

وتخاطب التوصيات المقدمة هنا الحكومات أساساً، وتشير إلى مهامها التشريعية، والإدارية، والقضائية، والمؤسسية، وتلك المتعلقة برسم السياسات وتقديم الخدمات والوظائف المؤسسية. وتخص بعض التوصيات دور الشركاء الآخرين والقطاعات الأخرى في المجتمع، مثل منظمات المجتمع المدني، وهي أيضاً توصيات بالغة الأهمية.

"تقدم هذه الدراسة تقييماً شاملاً لأثر العنف على الأطفال. ومن الواضح أن مسئولية حماية الأطفال تقع على عاتق الجميع."

آن إم فينيمان، المدير التنفيذي، اليونيسف

التوصيات الشاملة

١ - تقوية الالتزام والعمل الوطني والمحلي

أوصي بأن تضع جميع الدول إطاراً متعدد الأوجه ومنهجياً للاستجابة للعنف ضد الأطفال يُدمج في عمليات التخطيط الوطنية. وينبغي صياغة استراتيجية أو سياسة أو خطة عمل وطنية تُعنى بالعنف ضد الأطفال وتكون ذات أهداف واقعية ومحددة المدة الزمنية، ويجري تنسيقها عن طريق وكالة لها القدرة على إشراك قطاعات متعددة في استراتيجية تنفيذية عريضة القاعدة.

ويجب أن تتقيد القوانين والسياسات والخطط والبرامج الوطنية بالكامل بحقوق الإنسان الدولية وبالمعارف العلمية الحالية. كما يجب تقييم تنفيذ الاستراتيجيات أو السياسات أو الخطط الوطنية بطريقة منهجية بناء على أهداف وجداول زمنية ثابتة، وأن يجري تزويدها بموارد بشرية ومالية كافية لدعم تنفيذها.

وينبغي أن يشتمل أي إطار متكامل ومنهجي للتصدي للعنف ضد الأطفال على مكونات موجهة للوقاية من العنف في جميع الأماكن والأوساط، ومكونات موجهة لرعاية الأطفال الضحايا وإعادة تأهيلهم، وإذكاء الوعي وبناء القدرات، والبحوث وجمع البيانات.

٢- حظر جميع اشكال العنف ضد الأطفال

إنني أحث الدول بأن تكفل عدم تعرض أي شخص تحت سن ١٨ عاماً لعقوبة الإعدام أو لحكم بالسجن مدى الحياة بدون إمكانية الإفراج عنه. وأوصي بأن تتخذ الدول جميع التدابير اللازمة للإيقاف الفوري لتنفيذ جميع أحكام الإعدام التي فُرضت على أشخاص لجرائم ارتكبت قبل بلوغهم سن الـ ١٨، وأن تُتخذ التدابير القانونية المناسبة لتحويل تلك العقوبات إلى عقوبات متوافقة مع معايير حقوق الإنسان الدولية. وكمسألة ذات أولوية عليا، يجب إلغاء عقوبة الإعدام كحكم يُفرض على أشخاص لجرائم ارتكبت قبل بلوغهم سن الـ ١٨.

إنني أحث الدول على حظر جميع أشكال العنف ضد الأطفال، في جميع الأوساط، بما في ذلك جميع أشكال العقوبة البدنية، والممارسات التقليدية الضارة، مثل الزواج المبكر والزواج بالإكراه، و تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وما يُدعى بجرائم الشرف، والعنف والتعذيب الجنسي، وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة حسبما تتطلبه المعاهدات الدولية، بما في ذلك اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة واتفاقية حقوق الطفل. وأُلفت الانتباه للتعليق العام رقم ٨ (٢٠٠٦) للجنة حقوق الطفل فيما يتعلق بحق الطفل في الحماية من العقوبة البدنية وغيرها من ضروب العقوبة القاسية أو المهينة (المادتان ١٩ و٢٨، الفقرتان ٢ و ٣٧ من ضمن فقرات أخرى (CRC/C/GC/8)

إن الهدف الأول لحظر العنف هو هدف تربوي - يوجه رسالة واضحة لجميع المجتمعات بأن كل أشكال العنف ضد الأطفال غير مقبولة وغير قانونية، ويرمي إلى تعزيز المعايير الاجتماعية

"ينبغي أن يُترجم الالتزام إلى أهداف ملموسة ومحددة المدة الزمنية."

ياب دويك، رئيس لجنة الأمم المتحدة لحقوق الطفل

الإيجابية غير العنيفة. ولا ينبغي أن يتمتع بالحصانة أو يفلت من العقوبة أولئك الذين يرتكبون العنف ضد الأطفال، لكن يجب توفير الرعاية لضمان أن الأطفال الضحايا لا تزداد معاناتهم بسبب الافتقار للحساسية عند تطبيق القوانين. وينبغي أن تجرى المحاكمات والتدخلات الرسمية، وخاصة التي تحدث داخل الأسر، عند الضرورة، لحماية الطفل من أي أذى أو ضرر جسيم أو عندما يُرى أن ذلك في مصلحته الفضلى. وينبغي تطبيق العقوبات القانونية الصارمة والإلزامية لردع العنف ضد الأطفال.

٣- إعطاء الأولوية للوقاية

أُوصي بأن تعطي الدول أولوية للوقاية من العنف ضد الأطفال عن طريق معالجة مسبباته الأساسية. ومثلما تكون الموارد التي تكرس للتدخل عقب وقوع العنف ضرورية، ينبغي على الدول أن تخصص موارد كافية لمعالجة عوامل الخطر والوقاية من العنف قبل حدوثه.

ويجب أن تعالج السياسات والبرامج عوامل الخطر المباشرة، مثل انعدام الارتباط بين الوالدين والطفل، والتفكك الأسري، ومعاقرة الكحول أو المخدرات والعمل على الحد من سهولة الحصول على المسدسات والأسلحة الأخرى. وتمشياً مع الأهداف الإنمائية للألفية، ينبغي تركيز الاهتمام على السياسات الاقتصادية والاجتماعية التي تعالج الفقر، والأمور المتعلقة بالفروق بين الجنسين وخصائص كل منهما، والأشكال الأخرى من عدم المساواة والفجوات في الدخل والبطالة والتكدس الزائد عن الحد في المدن والعوامل الأخرى التي تؤدي إلى تقويض المجتمع.

وتتخذ الوقاية أشكالاً عديدة، بما في ذلك ما تضمنته التوصيات الشاملة الأخرى، مثل: وضع إطار قانوني وسياسي لحظر جميع أشكال العنف: مناهضة المعايير الاجتماعية التي تتغاضى عن العنف، تعزيز قدرات أولئك الذين يعملون مع الأطفال والأسر ومن أجلهم، لتعزيز ونشر ثقافة اللاعنف.

٤- تعزيز قيم عدم استخدام العنف والترويج لها وإذكاء الوعي بها

أُوصي بأن تسعى الدول والمجتمع المدني إلى تغيير المواقف التي تتغاضى عن العنف ضد الأطفال أو تعتبره أمراً طبيعياً، بما في ذلك الأدوار النمطية للجنسين والتمييز، وقبول العقوبة البدنية والممارسات التقليدية الضارة. وعلى الدول أن تكفل نشر وفهم حقوق الأطفال، بما في ذلك فهمها من قبل الأطفال. ويجب استخدام الحملات الإعلامية لتوعية الجمهور بشأن الآثار الضارة التي يخلفها العنف على الأطفال. وعلى الدول أن تشجع وسائل الإعلام على تعزيز قيم عدم استخدام العنف والترويج لها، وتطبيق مبادئ إرشادية تكفل الاحترام الكامل لحقوق الطفل خلال التغطية الإعلامية.

ينبغي تهيئة بيئة إيجابية لا تتسم بالعنف، من أجل الأطفال وبمشاركتهم، في منازلهم، ومدارسهم، وفي المؤسسات والمجتمعات الأخرى، بما في ذلك تثقيف الوالدين والجمهور، وتنظيم حملات للتوعية والتدريب. ويجب مراعاة الحساسية عند مواجهة المواقف الاجتماعية والثقافية التي تتناقض مع حقوق الإنسان بسبب ارتباط الناس بتقاليدهم.

٥- تعزيز قدرات جميع من يعملون مع الأطفال ومن اجل الأطفال

أُوصي بتنمية قدرات جميع أولئك الذين يعملون مع الأطفال وللأطفال من أجل مساهمتهم في القضاء على جميع أشكال العنف ضدهم. وينبغي توفير التدريب الأولي والتدريب أثناء الخدمة، اللذين يكسبان المعرفة والاحترام لحقوق الطفل. وينبغي على الدول أن تستثمر في التعليم المنهجي وفي البرامج التدريبية، سواء للمختصين أو لغير المختصين الذين يعملون مع الأطفال والأُسر، أو للأطفال والأُسر، من أجل اتقاء العنف ضد الأطفال وكشفه والتصدي له. وينبغي صياغة وتنفيذ مواثيق للسلوك، ومعايير واضحة للممارسة، تشتمل على حظر ورفض جميع أشكال العنف.

برغم تعدد الخدمات التي تساهم في الوقاية من العنف ضد الأطفال، إلا أنها جميعاً ينبغي أن تعظم الاستفادة من إمكاناتها في الوقاية، بما في ذلك توفير التدريب اللازم لأولئك الذين يعملون مع الأطفال. وهناك حاجة للدعم المستمر والطويل الأمد وتقديم التدريب قبل الالتحاق بالخدمة وأثناء الخدمة، على جميع المستويات لضمان الأداء الفعال للعاملين وتقديم الخدمات العالية الجودة للأطفال.

٦- توفير خدمات الإصلاح والإدماج الاجتماعي

أُوصي بأن توفر الدول خدمات صحية واجتماعية تكون سهلة المنال وشاملة ومراعية للأطفال، ويشمل ذلك الرعاية قبل دخول المستشفى وفي الحالات الطارئة، والمساعدة القانونية للأطفال، ولأسرهم إذا اقتضت الحاجة، عندما يُكتشف العنف أو يتم الكشف عنه. ويجب تصميم الخدمات الصحية وخدمات العدالة الجنائية والخدمات الاجتماعية بحيث تفي بالاحتياجات الخاصة للأطفال.

يمكن أن يسبب العنف ضد الأطفال عواقب صحية واجتماعية جسيمة، ينجم عنها تكلفة باهظة على كل من الفرد والمجتمع. ويتطلب التقليل من هذه العواقب إلى أقل ما يمكن حزمة من خدمات العلاج وخدمات الدعم المختلفة. وقد تساهم خدمات إعادة التأهيل والإدماج أيضاً في الحد من مخاطر وقوع الأطفال ضحايا للعنف مجدداً والدخول في دائرة العنف.

٧- ضمان مشاركة الأطفال

أُوصي بأن تعمل الدول بنشاط مع الأطفال وأن تحترم آراءهم في جميع النواحي الخاصة بمنع العنف ضدهم والاستجابة له ورصده، مع وضع المادة ١٢ من اتفاقية حقوق الطفل في الحسبان. وينبغي دعم وتشجيع منظمات الأطفال والمبادرات التي يقودها الأطفال لمعالجة العنف، والتي توجهها المصالح الفضلى للأطفال.

تنص اتفاقية حقوق الطفل على حق الأطفال في التعبير عن آرائهم بحرية في كافة الأمور التي تخصهم، وأن تُمنح تلك الآراء الاهتمام اللازم. ولابد أن تساهم آراء وتجارب الأطفال في التدخلات الوقائية والتدخلات الأخرى المتصلة بوقف العنف ضدهم. ويمكن للأطفال – الذين يقدمون جهدهم طواعية، مع مراعاة الاعتبارات الأخلاقية الملائمة – تقديم مساهمة هامة في توصيف مشكلة العنف ضدهم، وأيضاً في

١

يقف العاملون الصحيون في الصفوف الأمامية للتصدي للعنف ضد الأطفال، سواء في الأسرة أو المدرسة أو المجتمع أو المؤسسات أو مكان العمل. ويجب أن نقدم مساهماتنا لضمان توقي وقوع هذا العنف من أساسه، وضمان تلقي الأطفال لأفضل الخدمات الممكنة حيثما يقع للحد من آثاره الضارة."

أندرز نورستروم، القائم بأعمال المدير العام، منظمة الصحة العالمية

تخطيط الخدمات والتدابير الأخرى التي يمكن أن تحوز ثقتهم والتي يمكن أن يستفيدوا منها.

٨- إنشاء نظم وخدمات للتبليغ سهلة المنال ومناسبة للأطفال

أُوصي بأن تنشئ الدول آليات آمنة، سهلة المنال ومُعلن عنها بطريقة جيدة، وتتمتع في نفس الوقت بالسرية، يقوم من خلالها الأطفال وممثلوهم وآخرون بالإبلاغ عن العنف ضد الأطفال. وينبغي أن يكون جميع الأطفال، بمن فيهم الأطفال الموجودون في مؤسسات الرعاية والعدالة، على علم بوجود آليات لتقديم الشكاوى. ويجب إنشاء آليات، مثل خطوط المساعدة الهاتفية، التي يمكن من خلالها للأطفال الإبلاغ عن تعرضهم للاعتداء، والتحدث بسرية مع مستشار مدرب، وطلب الدعم والمشورة، كما ينبغي النظر أيضاً في ابتكار طرق أخرى للإبلاغ عن العنف باستخدام التكنولوجيات الحديثة.

أظهرت دراسات استعادية، أنه عند سؤال الشباب عن تجارب طفولتهم، تبين أن غالبية الأطفال الضحايا لم يتكلموا مع أحد، ولم يتقدموا لخدمات حماية الطفل خلال طفولتهم، حتي في الدول التي تتمتع بنظم متطورة. ويرجع ذلك إلى عدم معرفة الأطفال إلى من يلجأون لطلب المساعدة، أو إلى الافتقار للخدمات، أو إلى عدم الثقة في الخدمات، أوفي بعض الأحيان إلى الخوف من الانتقام من قبل مرتكب العنف.

وفي كثير من البلدان، تكون بعض المجموعات المهنية ملزمة بموجب القانون بالإبلاغ عن حالات العنف ضد الأطفال، في إطار نظم إلزامية للإبلاغ. وفي قليل من البلدان، يكون على الجمهور نفس ذلك الإلزام القانوني. وقد استمعت الدراسة إلى وجهات نظر مختلفة حول الإبلاغ الإلزامي. فمن الضروري أن تراجع الحكومات نظم الإبلاغ القائمة وأن تشرك الأطفال أو الشباب الذين مروا بخبرات حديثة متصلة بخدمات حماية الطفل، فى هذه المراجعة.

وينبغي أن يُعلن بشكل جيد في كل حي وكل مكان يوجد فيه أطفال، عن خدمات سهلة المنال، تقوم بدراسة البلاغات أو مؤشرات العنف ضد الأطفال. ويجب أيضاً توفير خدمات سهلة المنال تسمح للأطفال بالإفصاح في سرية عن أي شيء يقلقهم أو يؤلمهم. غير أن توفير الخدمات التي تتيح السرية للأطفال – أي الخدمات التي تضمن عدم إبلاغ الآخرين أو اتخاذ أي إجراء دون موافقة الطفل، ما لم يكن الطفل في خطر وشيك قد يؤدي للوفاة أو لضرر شديد – يبقى أمراً مثيراً للجدل في العديد من البلدان. ومن شأن الخدمات التى تتيح السرية للأطفال، بمن في ذلك الأطفال الأكثر عرضة للعنف، أن تتحدى المفاهيم القديمة "لملكية" الآباء لأطفالهم. غير أن ما نعرفه الآن بشأن العنف داخل الأسرة يتطلب أن يتمتع الأطفال بحق الحصول على المشورة والمساعدة في سرية.

٩- ضمان المساءلة وإنهاء الإفلات من العقاب

أُوصي بأنه ينبغي للدول بناء ثقة المجتمع في نظام العدالة عن طريق تقديم جميع مرتكبي جرائم العنف ضد الأطفال إلى العدالة، وضمان أن تتم محاسبتهم عن طريق إجراءات وجزاءات جنائية ومدنية وإدارية ومهنية مناسبة . ويجب منع الأشخاص الذين يدانون بارتكاب جرائم العنف

"إن إيقاف العنف ضد الأطفال ينبغي أن يكون جزءاً من خطط التنمية الوطنية وأطر دعم التنمية، لا أن يكون مجرد فكرة طارئة."

راييني بيرتي لوند، سفيرة بوزارة الخارجية النرويجية

والاعتداء الجنسي على الأطفال من العمل مع الأطفال.

يجب على الحكومات وضع إجراءات صديقة للطفل للتحقيق في حالات العنف، تتجنب إخضاع الضحية إلى العديد من المقابلات والفحوص. ويجب أن تضمن إجراءات المحكمة معاملة الأطفال الشهود بحساسية، وعدم إخضاعهم إلى إجراءات قضائية مطولة، واحترام خصوصيتهم. ويمكن الحد من الضغوط الناتجة عن إجراءات المحكمة باستخدام التكنولوجيا الحديثة، مثل الأدلة المسجلة بالفيديو، وشاشات قاعة المحكمة، وبرامج إعداد الشهود، ووسهولة الحصول على الدعم القانوني الصديق للطفل.

عندما يكون الآباء أو أفراد العائلة الآخرون هم مرتكبي العنف، فإن القرارات التي تتعلق بالتدخلات والمحاكمات الرسمية يجب أن تُتخذ طبقاً للمصالح الفضلى للطفل. وعندما يكون مرتكب العنف طفلاً آخر، يجب أن تركز الاستجابة على إعادة التأهيل، مع ضمان حماية الطفل المتعرض للعنف.

ويجب التقليل إلى أقل حد من مخاطر تكرار الإيذاء من جانب مرتكبي العنف ضد الأطفال، من خلال تقديم المعالجة الملائمة. وينبغي على الحكومات تشجيع مراجعة أوضاع مرتكبي العنف الذين يقضون عقوبات، لتحديد ما إذا كان الحكم أو المعالجة تقلل من خطر تكرار ارتكاب العنف، ولتقديم التوصيات المناسبة للأحكام والمعالجة في المستقبل في هذا الصدد.

١٠- تناول البعد المتعلق بالنوع الاجتماعي في العنف ضد الأطفال

أوصي بأن تكفل الدول تصميم وتنفيذ سياسات وبرامج لمناهضة العنف من منظور النوع الاجتماعي، مع مراعاة مختلف المخاطر التي تواجه الفتيات والفتيان فيما يختص بالعنف؛ وعلى الدول أن تشجع وتحمي حقوق الإنسان الخاصة بالمرأة والفتاة وأن تعالج جميع أشكال التمييز القائم على النوع الاجتماعي كجزء من استراتيجية شاملة لمنع العنف.

تتفاوت درجة تعرض الفتيات والفتيان للأشكال المختلفة للعنف في الأوساط المختلفة. يجب أخذ البعد المتعلق بالنوع الاجتماعي في الاعتبار عند إجراء الأبحاث حول العنف ضد الأطفال ووضع استراتيجيات للوقاية منه والتصدي له. وبشكل خاص، خلصت الدراسة إلى أن هناك حاجة لأن يلعب الرجال والفتيان دوراً نشطاً في جهود التغلب على العنف والاضطلاع بالقيادة فيها.

١١- استحداث وتنفيذ نظام منهجي لجمع البيانات الوطنية والبحوث

أُوصي بأن تحسن الدول من نظم جمع البيانات والمعلومات بغرض تحديد المجموعات الفرعية المستضعفة، وأن تضخ هذه المعلومات في السياسات والبرامج على جميع المستويات، وأن تتابع التقدم نحو الهدف المتمثل في منع العنف ضد الأطفال. وعلى الدول أن تستخدم المؤشرات الوطنية المبنية على المعايير المتفق عليها دولياً، وأن تكفل جمع البيانات وتحليلها ونشرها بغرض رصد التقدم عبر الوقت . كما يجب إنشاء وحفظ سجلات لتسجيل حالات الولادة والوفاة والزواج إن لم تكن موجودة حالياً، مع تغطية وطنية كاملة. كذلك ينبغي عل الدول إنشاء وحفظ بيانات عن الأطفال الذين لا يحظون برعاية الآباء، والأطفال الموجودين في نظام العدالة الجنائية. وينبغي تصنيف البيانات بحسب الجنس، والعمر، وسواء كان الطفل من

المدينة أو من الريف، وبحسب خصائص الأسرة المعيشية والعائلة، والتعليم، والأصل العرقي. كما يجب على الدول أن تضع جدول أعمال للبحوث بشأن العنف ضد الأطفال في الأوساط التي يحدث فيها العنف، بما في ذلك عن طريق الدراسات القائمة على إجراء مقابلات مع الأطفال والآباء، مع إيلاء عناية خاصة للمجموعات المستضعفة من الفتيات والفتيان.

إن وضع جدول أعمال وطني للبحوث حول العنف ضد الأطفال في الأوساط المختلفة هو أمر هام لبناء المعرفة وتطوير البرامج. وينبغي أن تشمل هذه الخطط الأطفال، والآباء، ومقدمي الخدمة، وآخرين، كما ينبغي استخدام طيف من الطرق مثل الدراسات القائمة على المقابلات، وتحسين نظم الإبلاغ والتسجيل وإجراءات التحقيق، والقيام بمسوح منتظمة، مع إيلاء عناية خاصة للمجموعات المستضعفة من الفتيات والفتيان.

لا يمكن للبلدان المهاودة إزاء العنف ضد الأطفال، بل يجب عليها إجراء المزيد من البحوث حول انتشار العنف وأسبابه والوقاية منه في كل مكان. ولازالت قدراتنا على تحديد حجم وخصائص واتجاهات العديد من أشكال العنف ضد الأطفال ضعيفة، حتى في الدول الصناعية. ويجب على جميع البلدان زيادة قدراتها على مراقبة الوفيات والإصابات والسلوكيات المقترنة بالعنف ضد الأطفال، لتحديد ما إذا كانت المشكلة تتحسن أو تزداد سوء، ولتحديد الصلة بين هذه الاتجاهات واستراتيجيات الوقاية المختلفة. وهناك حاجة لوضع معايير موحدة مقبولة عالمياً لجمع البيانات عن العنف ضد الأطفال، لتعزيز القدرة على المقارنة وضمان الحماية الأخلاقية الملائمة.

وبينما تم إحراز بعض التقدم في تحديد الاستراتيجيات الفعالة لتوقي بعض أشكال العنف ضد الأطفال في قليل من البلدان، لا تزال هناك حاجة لمزيد من البحث من أجل تحديد وتقييم السياسات والبرامج الملائمة والفعالة للوقاية من العنف ضد الأطفال، وخاصة الفتيات والفتيان المستضعفين.

١٢ – تقوية الالتزام الدولي

أُوصي بأن تصادق جميع الدول على اتفاقية حقوق الطفل وبروتوكوليها الاختياريين المتعلقين بإشراك الأطفال في النزاعات المسلحة وبيع الأطفال واستغلالهم في البغاء وفي إنتاج المواد الإباحية، وأن تنفذ الاتفاقية والبروتوكولين. وينبغي سحب جميع التحفظات غير المتوافقة مع أهداف وأغراض الاتفاقية والبروتوكولين الاختياريين طبقاً لإعلان فيينا وخطة عمل المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٩٤. وعلى الدول أن تصادق على جميع صكوك حقوق الإنسان الدولية والإقليمية ذات الصلة التي توفر الحماية للأطفال بما فيها اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وبرتوكولها الاختياري؛ و نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية؛ واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وبرتوكولها الاختياري؛ واتفاقيتي منظمة العمل الدولية رقم ١٣٨ المتعلقة بالسن الأدنى للعمل، ورقم ١٨٢ المتعلقة بحظر أسوأ أشكال عمل الأطفال؛ و اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة العابرة للحدود الوطنية وبروتوكول منع وقمع الاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، والمعاقبة عليه، المكمل لاتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة العابرة

"إن جميع توصياتنا يمكن تحقيقها بالإرادة السياسية والالتزام من قبل المجتمع المدني."

شاب، أوروبا ووسط آسيا، ٢٠٠٦ ٧

للحدود الوطنية .وعلى الدول تنفيذ جميع التزاماتها القانونية الدولية وأن تقوي من تعاونها مع الهيئات المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان.

وأُوصي بأن توفي الدول بالتزاماتها بشأن اتقاء العنف، والتي التزمت بها في الدورة الخاصة للجمعية العامة المعنية بالأطفال، وفي سياق قرار جمعية منظمة الصحة العالمية المعني بتنفيذ توصيات التقرير العالمي حول العنف والصحة، [٣٠] والقرارات الإقليمية الأخرى الخاصة بالصحة العامة والتي تعزز هذا القرار.

التنفيذ والمتابعة

أكد تقرير الدراسة المقدم للجمعية العامة للأمم المتحدة على أن المسئولية الرئيسية لتطبيق التوصيات تقع على عاتق الحكومات. غير أن مشاركة الجهات الأخرى على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي أمر بالغ الأهمية لمساعدة الحكومات في تنفيذ التزاماتها. وتشمل هذه الجهات هيئات الأمم المتحدة، ومنظمات المجتمع المدني، بما في ذلك المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، والهيئات المهنية كجمعيات الأطباء والممرضات، وجمعيات المجتمع المحلي، والمربين، والآباء والأطفال. وفيما يلي نعرض للاستراتيجيات الرئيسية لتنفيذ هذه التوصيات والالتزامات.

الصعيد الوطني والإقليمي

ركزت الدراسة، في المقام الأول، على تحسين التنفيذ على المستوى القطري، لمنفعة جميع الفتيات والفتيان. لذلك أكد التقرير المقدم للجمعية العامة للأمم المتحدة على ضرورة التحرك على مستوى البلدان ووضع الأهداف للحكومات:

- ينبغي إدماج إجراءات الوقاية من العنف ضد الأطفال والتصدي له في عمليات التخطيط الوطني بحلول عام ٢٠٠٧، بما في ذلك تحديد ضابط اتصال مختص، ويفضل أن يكون على المستوى الوزاري.
- ينبغي حظر العنف ضد الأطفال بالقانون والبدء في إنشاء نظم وطنية لجمع البيانات الموثوقة بحلول عام ٢٠٠٩.

ويحث التقرير الحكومات على توفير المعلومات حول تنفيذ توصيات الدراسة في تقاريرها الدورية المقدمة إلى لجنة حقوق الطفل.

وينبغي على المنظمات الدولية أن تشجع وتساند الحكومات في تنفيذ هذه التوصيات. وعلى المؤسسات المالية الدولية مراجعة السياسات والأنشطة الخاصة بها، لأخذ أثر تلك السياسات على الأطفال في الحسبان. وينبغي على الفرق القطرية للأمم المتحدة إدماج تدابير الوقاية من العنف ضد الأطفال في استراتيجيات الحد من الفقر، وفي التقييم المنسق للبلدان ، وفي أطر الدعم التنموي.

وينبغي على الحكومات تعيين أمين للمظالم أو مفوض لحقوق الطفل، بما يتمشى ومبادئ باريس. [٣١] وفي العمل الوثيق مع الوكالات الأخرى المعنية بالصحة العامة وقضايا حماية الأطفال، ينبغي أن يكون لهذه المؤسسات المستقلة اختصاص محدد لمراقبة حقوق الأطفال على الصعيد الوطني والإقليمي والمحلي. وعند اللزوم، يجب أن يكون لها الصلاحية لتلقي الشكاوى من قبل الجمهور والأطفال، بشأن انتهاك حقوق الطفل، والتحقيق فيها.

وفي ضوء مساهمة المنظمات الإقليمية في وضع الدراسة،

"إن الرؤى دون أفعال لا تعدو أن تكون أحلاماً، أما الأفعال بدون رؤى فهي كوابيس."

شاب، أوروبا ووسط آسيا، ٢٠٠٦ vi

ينبغي إشراك الهيئات الإقليمية فى تنفيذ ومتابعة توصياتها. كما ينبغي تشجيع إعداد مزيد من الآليات الإقليمية، حيث إنها تمثل جزءاً هاماً من الإطار الشامل للمتابعة. كما ينبغي تشجيع النظم الإقليمية لحماية حقوق الإنسان على رصد ومراقبة تنفيذ توصيات الدراسة.

الصعيد الدولي

نظراً لأهمية التنسيق المتعدد القطاعات في التصدي للعنف ضد الأطفال، أوصت الدراسة الحكومات بتعيين ممثل خاص للأمين العام للأمم المتحدة معني بالعنف ضد الأطفال، للعمل كداعية عالمي رفيع المستوى للدفاع عن حقوق الطفل، ولتعزيز الوقاية من جميع أشكال العنف ضد الأطفال والقضاء عليها، وتشجيع التعاون الدولي والإقليمي، وضمان متابعة هذه التوصيات.

وينبغي للممثل الخاص أن يعمل على نشر وترويج توصيات الدراسة في مختلف المنابر الدولية والإقليمية والوطنية، وأن يقدم تقريراً دورياً إلى مجلس حقوق الإنسان وإلى الجمعية العامة للأمم المتحدة، وأن ينسق إعداد تقرير حول تنفيذ التوصيات، لتقديمه إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الخامسة والستين عام ٢٠١٠.

وينبغي أن يتعاون الممثل الخاص تعاوناً وثيقاً مع كلٌ من لجنة حقوق الطفل، والممثل الخاص للأمين العام المعني بالأطفال والصراع المسلح، والمقرر الخاص المعني ببيع الأطفال واستغلال الأطفال في البغاء والمواد الإباحية، والمقررة الخاصة المعنية بالعنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه، والمقرر الخاص المعني بالاتجار بالأشخاص، لا سيما النساء والأطفال، ومع نظم حماية حقوق الإنسان الإقليمية وسائر مبادرات المتابعة الإقليمية والوطنية، مع مراعاة عدم ازدواجية العمل.

ويُوصى بأن تكون مدة الولاية الأولى للممثل الخاص أربع سنوات. وبناء على التعاون الناجح فيما بين الوكالات الذي اتسمت به الدراسة، ينبغي أن يلقى الممثل الخاص الدعم من مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية. كما ينبغي أن يقدم الفريق المشترك لوكالات الأمم المتحدة المعني بالعنف ضد الأطفال مع تمثيل من المنظمات غير الحكومية والأطفال، الدعم لأعمال المتابعة.

المراجع

1 Krug EG et al. (Eds) (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva, World Health Organization.

2 Krug EG et al. (Eds.) (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva, World Health Organization, p 5.

3 Shonkoff JP, Phillips DA (Eds) (2000). *From Neurons to Neighbourhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washington DC, National Academy Press.

4 Krug EG et al. (Eds) (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva, World Health Organization.

5 Ten Bensel RW, Rheinberger MM, Radbill SX (1997). Children in a World of Violence: The Roots of Child Maltreatment. In: Helfer M et al. (Eds). *The Battered Child*. Chicago, University of Chicago Press, pp 3–28.

6 United Nations Secretary-General (2006). *Report of the Independent Expert for the United Nations Study on Violence against Children*. Promotion and protection of the rights of children. United Nations General Assembly, Sixty-first session. A/61/299.

7 Reza A et al. (2001). Epidemiology of Violent Deaths in the World. *Injury Prevention*, 7: 104–111.

8 Krug E et al. (Eds) (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva, World Health Organization.

9 Global Initiative to End all Corporal Punishment of Children (2006). *Global Summary of the Legal Status of Corporal Punishment of Children*. 28 June 2006.

10 All responses are available at: http://www.ohchr.org/english/bodies/crc/study.htm. As of 20 September 2006, 135 Member States and one observer had submitted responses.

11 The list of submissions is available at the website of the United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children: http://www.violencestudy.org.

12 Save the Children Alliance (2005). *10 Essential Learning Points: Listen and Speak Out against Sexual Abuse of Girls and Boys*. Global Submission by the International Save the Children Alliance to the UN Secretary-General's Study on Violence against Children. Oslo, Save the Children Norway.

13 Bruce J (2002). *Married Adolescents Girls: Human Rights, Health and Development Needs of a Neglected Majority*. Paper presented by the Population Council at the Supporting Event: Early Marriage in a Human Rights Context, United Nations Special Session on Children, 8–10 May 2002.

14 WHO (2006). *Global Estimates of Health Consequences Due to Violence against Children*. Background Paper to the UN Secretary-General's Study on Violence against Children. Geneva, World Health Organization.

15 Analysis provided to the Study by the Global Schoolbased Student Health Survey: The World Health Organization (http://www.who.int/chp/gshs or http:// www.cdc.gov/gshs) for surveys conducted in 2003–5 for Botswana, Chile (metropolitan area), China (Beijing), Guyana, Jordan, Kenya, Lebanon, Namibia, Oman, Philippines, Swaziland, Uganda, UAE, Venezuela (Lara), Zambia and Zimbabwe (Harare).

16 Currie C et al. (2004). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: International Report from the 2001/2002 Survey*. Health Policy for Children and Adolescents, No 4. Geneva, World Health Organization.

17 WHO (2006). *Global estimates of Health Consequences Due to Violence against Children*. Background Paper to the UN Secretary-General's Study on Violence against Children. Geneva, World Health Organization, based on estimates by Andrews G et al. (2004). *Child Sexual Abuse.* Ch. 23 in Ezzati M et al. (2004). *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, Vol 2. Geneva, World Health Organization, pp. 1851–1940, and using UN Population Division data for the population under 18 years.

18 UNICEF (2005). Changing a Harmful Social Convention: Female Genital Mutilation/Cutting. *Innocenti Digest*. Florence, UNICEF Innocenti Research Centre.

19 ILO (2006). *The End of Child Labour: Within Reach. Global Report*. Geneva, International Labour Organization.

20 ILO (2002). *A Future Without Child Labour. Global Report*. Geneva, International Labour Organization.

21 Global Initiative to End all Corporal Punishment of Children (2006). *Global Summary of the Legal Status of Corporal Punishment of Children*. 28 June 2006.

22 WHO (2006). *Global Estimates of Health Consequences Due to Violence against Children*. Background Paper to the UN Secretary-General's Study on Violence against Children. Geneva, World Health Organization.

23 Runyan D et al. (2002). Child Abuse and Neglect by Parents and Other Caregivers. In: Krug EG et al. (Eds). *World Report on Violence and Health*. Geneva, World Health Organization, pp 59–86.

24 Perry BD (2001). The Neurodevelopmental Impact of Violence

١

الاقتباسات

I United Nations Secretary-General s Study on Violence against Children (2005). *Regional Consultation Outcome Report: South Asia*, p 3. Available at: http://www.violencestudy.org/r27.

II Commissioner for Human Rights (2006). *Children and corporal punishment: The right not to be hit, also a children s right*. Issue paper 2006/1. 6 June 2006. Strasbourg, Council of Europe.

III United Nations Secretary-General s Study on Violence against Children (2005). *Regional Desk Review: South Asia*, p 23. Available at: http://www.violencestudy.org/r27.

IV United Nations Secretary-General s Study on Violence against Children (2005). *Regional Consultation Outcome Report: Eastern and Southern Africa*, p 18. Available at: http:/www.violencestudy.org/r27.

V Council of Europe (2006). Monaco launching conference for Building a Europe for and with Children , 4-5 April 2006. Available at: http://www.coe.int/t/transversalprojects/children/events/monacoLaunch_en.asp

VI Council of Europe (2006). Monaco launching conference for Building a Europe for and with Children , 4-5 April 2006. Available at: http://www. coe.int/t/transversalprojects/children/events/monacoLaunch_en.asp

in Childhood. In: Schetky D, Benedek EP (Eds). *Textbook of Child and Adolescent Forensic Psychiatry*. Washington DC, American Psychiatric Press, pp 221–238.

25 Felitti VJ et al. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine* 14: 245–258.

26 Centers for Disease Control and Prevention (2006). *Adverse Childhood Experiences Study*. Atlanta, GA, National Centers for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. Available at: http://www.cdc.gov/NCCDPHP/ACE.

27 Centers for Disease Control and Prevention (2006). *Adverse Childhood Experiences Study*. Atlanta, GA, National Centers for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. Available at: http://www.cdc.gov/NCCDPHP/ACE.

28 Panel on Research on Child Abuse and Neglect, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Research Council (1999). *Understanding Child Abuse and Neglect*. Washington DC, National Academy Press.

29 Fromm S (2001). *Total Estimates of the Cost of Child Abuse and Neglect in the United States – Statistical Evidence*. Chicago (IL), Prevent Child Abuse America (PCAA). Cited on: August 14 2006. Available at: http://www.preventchildabuse.org/learn_more/research_docs/cost_analysis.pdf.

30 WHO (2003). *Implementing the Recommendations of the World Report on Violence and Health*. Report on the World Health Assembly, WHA56.24**,** Fifty-sixth World Health Assembly. Geneva, World Health Organization.

31 United Nations (1993). *Principles Relating to the Status and Functioning of National Institutions for Protection and Promotion of Human Rights*. Available at: http://www.unhchr.ch/html/menu6/2/fs19.htm#annex. These recommendations were endorsed by the General Assembly in its resolution A/RES/48/134 of 20 December 1993.