

عناصر ثقافية تؤثر على فهم
وتشخيص ضحايا العنف
والإهمال داخل المجتمع العربي
في إسرائيل

خولة أبو بكر



אשלים
ASHALIM

העמותה לתכנון ולפיתוח שירותים לילדים
ובני נוער בסיכון ומשפחותיהם (ע"ר)
מיסודו של גזינס ישראל ובתמיכתן של ממשלת ישראל
והפדרציה היהודית של ניו-יורק www.ashalim.org.il





אשלים
ASHALIM

העמותה לתכנון ולפיתוח שירותים לילדים
ובני נוער בסיכון ומשפחותיהם (ע"ר)
מיסודו של ג'ינס ישראל ובתמיכתן של
ממשלת ישראל והפרציה היהודית של ניו-יורק
www.ashalim.org.il

عناصر ثقافية تؤثر على فهم وتشخيص ضحايا العنف والإهمال داخل المجتمع العربي في إسرائيل

خولة أبو بكر

دولة إسرائيل
وزارة التربية والتعليم
الإدارة التربوية

"أشاليم" الجمعية لتخطيط وتطوير
خدمات لأولاد وشباب في ضائقة وأسرهم

دولة إسرائيل
وزارة الرفاه الاجتماعي
خدمة الطفل والشباب

أ. د. خولة أبو بكر- دكتورة في علاج مشاكل الأسرة.
بروفيسور في قسم العلوم السلوكية، كلية عيمق يزرايل على اسم ماكس شطيرن.



خولة أبوبكر
عناصر ثقافية تؤثر على فهم وتشخيص ضحايا
العنف والإهمال داخل المجتمع العربي في إسرائيل
2009

ח'אולה אבו-בקר
היבטים תרבותיים של האוכלוסייה הערבית בישראל המשפיעים
על הבנה ואיתור ילדים קורבנות הזנחה והתעללות
2009

حقوق الطبع محفوظة ©
يمنع نشر، نقل، تصوير، تسجيل صوتي، حفظ في بنك معلومات، ترجمة
كل أو جزء من الكتاب بدون إذن خطي من المؤلفة.

تحرير لغوي: انطوان شلحت
עריכה לשונית: אנטואן שלחת

مدخل

تطور جمعية «أشليم» بالتعاون مع الحكومة في إسرائيل الخدمات للأطفال والشبيبة في خطر. ومن هذا المنطلق، فهي تمنح موضوع الرصد (الكشف) المبكر لضحايا العنف والإهمال ضد القاصرين أهمية قصوى وترى بهذا الرصد وسيلة لتخفيض حدة الخطر. تنفذ هذه السياسة بواسطة ثلاث طرق مركزية:

1. إنتاج مواد نظرية وتوزيعها بين المهنيين أصحاب التخصصات المتنوعة الذين يعملون مع أطفال وقاصرين يعيشون في دائرة الخطر.

2. تكوين مهني لمهنيين المعدين لوظيفة الإرشاد وترسيخه لديهم. هذا البرنامج يُعنى برصد الضحايا القاصرين، وتقديم تقارير للجهات المختصة وتحويل الضحايا للعلاج المناسب.

3. اعداد أدوات عمل ووسائل تعليمية التي تساعد المرشدين في تنفيذ عملهم بأفضل الطرق. الى جانب التعامل العام بخصوص موضوعي رصد الإساءة ومعالجتها، توجد حاجة لدراسة هذه الأمور ضمن الأخذ بعين الاعتبار الحساسية الثقافية وضمن التطرق لمينى البيئات والتي تؤثر الأنماط الثقافية السائدة فيها على طرق التربية المتبعة داخلها. إضافة الى ذلك، وحتى لا تتفاقم حالة الإساءة، يجب تنفيذ عمل الرصد ضمن عملية حوار مع شخصيات مركزية التي تحيط بالقاصر وفي أجواء تمنح الاحترام للثقافة والقيم التي تسير هذه الشخصيات. يتمحور هذا الكراس حول تعامل الثقافة العربية نحو أربعة أنواع الإساءة ضد القاصرين: الإساءة الجسدية، النفسية، الجنسية والإهمال.

أعد هذا الكراس لاستعمال المرشدين المهنيين داخل المجتمع العربي وكذلك لاستعمال مرشدين آخرين يعملون مع الأطفال والمراهقين في المجتمع العربي. هذه المقدمة البي-ثقافية تكمل كراس الإرشاد الذي ترجم للغة العربية ونشر تحت عنوان "كراس إرشاد لرصد أولاد في ضائقة". يشكل الكراس والملحق قاعدة نظرية وتطبيقية إلزامية لكل مرشد ينوي تعليم هذا الموضوع في المجتمع العربي في إسرائيل.

تعتبر هذه المادة، بالإضافة للمواد الأخرى التي أعدتها "أشليم" لخدمة المرشدين والتي تم تنسيقها في رزمة خاصة تحمل عنوان "حقيبة المرشد"، قاعدة انطلاق لإجراء حوار بين المهنيين أصحاب التخصصات المتنوعة -- والذين لهم علاقة مع القاصر وعائلته -- وبين ثقافته وبيئته والتي يكون المهنيون على تواصل معها. نعوّل على هذا النوع من الحوار تقليص ظاهرة خطر الإساءة بالقاصرين من جهة وتعميق الحديث والتفاهم بين الأطراف المتعددة المتداخلة في حياة القاصر، من جهة أخرى. نأمل أن يمنح هذا الكراس المهنيين الوسيلة للتعمق في دراسة الجوانب الثقافية الخاصة في المجتمع العربي في إسرائيل، وأن يساهم في احترام المختلف والخاص لهذه الثقافة وبالتالي مواءمة الوسائل العلاجية ووسائل الاتصال المناسبة لهذه الثقافة.

مع تحياتي،

د. رامي سوليماني

مدير عام "أشليم"

الأطفال في الأسرة العربية

الهدف من هذا الكتاب هو طرح الأسباب الثقافية، الدينية، التقليدية، السياسية والمؤسسية التي تسهم في أن يسلك الأهل، المربون والمعلمون أسلوب تعامل سلطوي، أحيانا يكون عنيفاً تجاه أولادهم. الجزء الأول من المقال سوف يجري مسحاً لأشكال العنف النفسي، الجسدي والكلامي في المجتمع العربي. أما الجزء الثاني فسوف يتركز في موضوع العنف الجنسي ويتوسّع فيه. وسيتم فيه التطرّق إلى الأسباب الاجتماعية والثقافية التي تسهم في وجود ومأسسة الأنواع الأخرى من العنف الموجه ضد الأطفال العرب. القسم الأخير من المقال سوف يقترح سبلاً مناسبة للثقافة العربية من أجل مواجهة العنف الجنسي والأنواع الأخرى من العنف.

تعرف الأسرة العربية كإطار فيه والدان وأبناء. إن إقامة أسرة هي أمر إلهي وقوانينها أقرت من قبل الله في القرآن (رضوان، 1993). وإن ولادة الأبناء هي شرط لوجود الإطار الأسري. ولقد وصف القرآن الأبناء بأنهم «زينة الحياة الدنيا» (الكهف: 46). وحث النبي محمد المؤمنين على الزواج والإنجاب: "تزوجوا تناكحوا فإني مباه بكم الأمم يوم القيامة". لا توجد تقريباً حياة عزوبية في العالم العربي والزواج هو سلوك عام؛ حوالي 97% من مجمل البالغين تزوجوا على الأقل مرة واحدة في حياتهم. ومن بين الـ 3% الباقيون هناك أرامل ومطلقون ومطلقات كانوا متزوجين في الماضي (Fargness, 1995).

تشكل الأسرة العربية المسلمة حوالي 80% من السكان الفلسطينيين في إسرائيل. نسبة الولادة داخلها تزيد بحوالي 70% عن باقي الأديان في البلاد. نسبة الأولاد في الأسرة المسلمة تصل إلى 4.6 في الوقت الذي تصل فيه لدى الأسرة الدرزية إلى 2.8، والأسرة اليهودية 2.6 والأسرة المسيحية 2.3 (سيكرون*، 2004). من المهم الإشارة إلى أنه في سنوات الستين كانت نسبة الولادة لدى الفلسطينيين في الدولة من أعلى النسب في العالم، حيث وصلت إلى 9.23. ولكن في نهاية سنوات السبعين هبطت النسبة إلى 7.25 وفي نهاية سنوات الثمانين رست على 4.7 (سفاتالو، أدلر، شتركشل وبيريتس*، 1996). ومنذ ذلك الوقت بقيت النسبة تراوح مكانها.

تعرض التقاليد الإسلامية الزواج على أنه مرحلة تطور. لذا يتزوج النساء والرجال مبكراً ويلدون أولادهم وهم في سن صغيرة. تشير الإحصائيات إلى أن 15% من النساء المسلمات، 3% من المسيحيات و- 1% من الدرزيات، تزوجن بين سن 15-19 عاماً. 71% من مجمل المسلمات كن قد تزوجن في سن 24 عاماً، مقارنة مع 39% من المسيحيات و- 51% من الدرزيات. في نفس الفترة كان 23% من الشباب المسلمين قد تزوجوا مقارنة مع 7% من الشباب المسيحيين و- 17% من الشباب الدرزيين. يعني الأمر أن المسلمين والدروز يتزوجون بمعدل أصغر سناً - 5 سنوات من المسيحيين واليهود (لمزيد من المعلومات انظروا لائحة 2.19، كتاب الإحصاء السنوي، 2000، الفئة السكانية أبناء 15 عاماً وما فوق، بحسب الدين، الوضع المدني، الجنس والسن).

إن فشل الزوجين في ولادة طفل يؤثر على الرفاهية النفسية والاجتماعية ويؤرجح ثبات الزواج ويجعله في خطر. وقد شكّل العقم أو عدم القدرة على إنجاب المزيد من الأطفال في الماضي أحد الأسباب المركزية لتعدد الزوجات أو للطلاق. وعلى هذا، فإن ولادة أطفال هي مرحلة تطور حاسمة في حياة الفرد والأسرة العربية (المسلمة، المسيحية والدرزية) وهي تشكّل أحد أهم أدوارها.

ومع هذا فإن تنظيم النسل (وليس منع النسل) مسموح به في الإسلام، إذ أن النبي محمد وافق على مسلك القذف خارج الرحم كوسيلة لمنع الحمل. منع الإسلام وسائل منع الحمل التي لا يمكن بعد استعمالها إرجاع الوضع إلى سابق عهده مثل استئصال الرحم، تسكير مواسير المبيضين أو استئصال قناة القذف لدى الرجل. يسمح الإسلام بتنظيم النسل حتى ترتاح المرأة بين حمل وآخر، وإذا كان الحمل يشكل خطراً على حياتها، أو إذا كان أحد الزوجين يعاني من مشكلة جنسية، وإذا لم يسمح وضع الوالد المادي بإعالة طفل إضافي.

في بحث ميداني أجري على مدينة عربية في المثلث (باقة الغربية) اتضح أن 35% من مجمل النساء المشتركات في البحث اللاتي كن في جيل الإنجاب لم يستعملن وسائل منع حمل مقابل 57.6% ممن استعملن. من بين هذه الفئة التي استعملت وسائل منع حمل، فإن 38.9% استعملن وسائل تقليدية (مثل القذف خارج الرحم) بينما 23% استعملن وسائل عصرية. لم تستعمل النساء وسائل منع الحمل في سنوات الزواج الأولى (كبهام²، 2000). نتيجة لأسباب دينية تميل الأسر المتدينة إلى عدم استعمال وسائل منع الحمل ولذا فإن عدد أولادها مرتفع نسبياً. النساء الفلسطينيات¹ الشابات لا يستعملن وسائل منع الحمل قبل الولادة الأولى أو الثانية. معظمهن يحملن حالاً بعد الزواج ويلدن خلال فترة خمس سنوات مرتين أو ثلاثاً. معظم الأزواج (حوالي 99%) يقررون ولأسباب دينية، عدم الإجهاد عند حدوث حمل غير مخطط له، حتى عندما لا يسمح الوضع النفسي، الاقتصادي أو الاجتماعي برعاية طفل إضافي (أبو بكر، بحث قيد التحضير). يؤثر الحمل والولادات المتكررة على صحة الأم والطفل وعلى جودة العناية والرفاهية المادية، الاقتصادية والنفسية التي يتمكن الأهل من منحها لأطفالهم.

وللتلخيص نستنتج أنه عند أخذ مجمل المتغيرات والتي تضم: الزواج المبكر، عدم تخطيط الولادات الأولى، عدم تخطيط العدد النهائي للأولاد والموقف الديني الذي يشجع ولادة عدد كبير من الأولاد، نرى أن هناك تأثيراً كبيراً للثقافة على سياسة التكاثر الطبيعي ومن هنا على (عدم) رفاهية الأولاد في الأسرة العربية.

¹ سوف أستعمل مصطلح «فلسطيني» أو «عربي» عند الحديث عن مجمل السكان. وما عدا هذا سأستعمل مصطلح «مسيحي، مسلم، درزي» بشكل خاص حيث يوجد وصف لهذه المجموعة السكانية.

تعريف العنف والإهمال بحسب الأخصائيين الاجتماعيين العرب

يتأثر تعريف العنف بالتأهيل المهني للشخص، الفرضيات الاجتماعية والثقافية، التجارب الذاتية كطفل/ة وكولي/ة أمر، والمعايير الاجتماعية والثقافية في موضوع تنشئة الأطفال (Haj-Yahia, 2000). وقد اتضح من بحث حاج يحيى أن الأخصائيين الاجتماعيين العرب المشتركين في البحث (N=164) اتفقوا فيما بينهم على تعريف ظاهرة بأنها عنف عندما تضمن الوصف علامات جسدية ظاهرة نتجت عن ضرب، أو عندما حُبس الطفل في غرفة كوسيلة عقابية، أو في حالة العنف الجنسي أو محاولة لإساءة جنسية. من جهة أخرى لم يتفق هؤلاء الأخصائيون فيما بينهم حول تعريف الإهمال. عرّف الأخصائيون الاجتماعيون في أمثلة كثيرة سلوكاً أشار إلى إهمال على أنه عنف - مثلاً تحويل طفل إلى مجموعة أو صف غير مناسب نتيجة لتشخيص تربوي-نفسى خاطئ، أو ظهور طفح جلدي على الطفل نتيجة لظروف سكن صعبة (المصدر السابق، ص 155). عرّفَت المجموعة تأخر الطبيب في إعطاء الدواء كنوع من الإهمال، في الوقت الذي وافقوا فيما بينهم على أن التغذية السيئة الناتجة عن حالة فقر هي نوع من العنف، والشيء نفسه بالنسبة لشعور الضغط لدى الأسرة الناتج عن ضغط اجتماعي-اقتصادي أو عن بطالة مستمرة. يتضح أن المشتركين في البحث كانوا متيقظين للعلامات الجسدية البارزة والتي تشير إلى عنف ضد الأطفال أكثر من تيقظهم للإشارات السلوكية، العاطفية أو لسلوك الأولاد المتأثر بسلوك الأهل. 95% من المشتركين في البحث أكدوا أن دورهم هو حماية الأطفال الذين يعانون من العنف؛ 92% أكدوا أن دورهم هو في اكتشاف الأولاد المعنفين من بين المنتفعين الذين يعملون معهم؛ 88% وافقوا أن على المؤسسات التي يعملون فيها تقديم المعونة في حالة اكتشاف عنف داخل الأسرة.

الإهمال (Neglect)

وجدت الأدبيات المهنية رابطاً بين ظواهر ديموغرافية مثل الفقر، البطالة، السكن غير اللائق، الخدمات الطبية غير الناجعة وفرص التعليم العالي المحدودة، وبين ازدياد احتمالات العنف ضد الأطفال وإهمالهم (Doyle, 1996). عرّفَت المنظمة الأسترالية للصحة والرفاه (Australian Institute of Health and Welfare, 1995) الإهمال على أنه «كل عمل أو فشل ينفذ ضمن التقاليد الثقافية القائمة، ويمنع وجود شروط ضرورية لتطور صحي، جسدي ونفسي لدى الطفل» (داخل توميسون*, 1996). وثمة عوامل منظومية مثل العادات المزروعة داخل المبنى الثقافي، الفقر، التمييز في مستوى الخدمات، الزواج المبكر، وضع طلبات السلطة الأبوية في مركز المجتمع والأسرة، هامشية الطفل، استغلال الطفل كقوة عمل وتشجيع التقاليد على نهج نمط تربية سلطوي. وجميع هذه العوامل تسهم في تفشي ظاهرة الإهمال داخل الأسرة العربية.

العادات المتأصلة في الثقافة

هناك عادات متأصلة خلال مئات السنوات تمس برفاهية الأطفال ولكن الكبار غير واعين للتأثير المدمر لهذه العادات على الصحة النفسية للأطفال. عرض (Al-Krenawi and Graham 1999) مشكلة الأثار المتبع في المجتمع البدوي في النقب كقضية من قضايا إهمال الأطفال البدو والتي تفهم من وجهة نظر من داخل الثقافة (emic) بينما يجب تعليم القضية للأخصائيين الاجتماعيين بهدف الوصول إلى حلول في مستوى ثقافة الآخر الخارجي (المعالجين) (etic). تبنى الباحثون التعريف القائل بأنه في جميع الحالات التي يغيب فيها الإشراف والإرشاد الوالدي، التغذية، العناية الجسدية، العناية الذهنية، الاهتمام بتطور الطفل وتثقيفه، وبغض النظر عن الأسباب التي تؤدي لكل هذا، هناك حالة إهمال (Trocme, 1996 داخل Al-Krenawi and Graham, 1999 ص 284). لدى تداخل الأسرة في دائرة الأثار (عندما يكون ولي أمرها وأبناؤها مرشحين للقتل) فإنها تُعزل عن البيئة الاجتماعية، وتُعزل بهدف حمايتها من شرك طالبي الأثار. تمنع هذه العزلة التطور النفسي لدى الأطفال، تحدّ من شبكتهم الاجتماعية، تمنع وصولهم إلى مؤسسات التعليم وأنماط الدعم الاجتماعي، الذهني والعاطفي الناجع. غالبا يعيش الأطفال في قلق مستمر من فقدان الوالد أو أحد الأخوة وهم يعانون حتما من حرمان مادي، من صعوبات في المواجهات النفسية ومن الإقصاء الاجتماعي.

مثال آخر لحالة عنف ضد الأطفال يجب فهمه ضمن مصطلحات emic هو استعمال اغتصاب قريبات العدو، بهدف الأثار منه. وقد عرضت شلهوب- كيفوركين* (1998) حالة اغتصاب عنيف وهتك عرض ضد طفلة في الثالثة من عمرها كعمل انتقامي من والدها. نتيجة للشعور بالعار، فضل والدها موتها وطلب من الأم قتلها ومنع عنها الإسعاف الطبي. ضرب الوالد ابنته ووالدتها لأنه شعر بأذمهما أساءتا إلى رفاهيته الاجتماعية والنفسية.

الفقر

وجد توميسون* (1996) رابطا بين الإهمال، كثرة الأولاد في العائلة، الفقر، الأسر التي تعتاش من مخصصات الرفاه، مستوى ثقافة منخفض للأهل، مستوى تنفيذ مهام منخفض للأهل و/أو تخلف عقلي، وبين مهن ذات مكانة منخفضة للأهل. يحدث الإهمال عند التقاء بعض العناصر التي ذكرت أعلاه.

منذ قيام الدولة يعد المجتمع العربي أكثر فقرا من المجتمع اليهودي. 97.5% من السلطات المحلية العربية مدرجة بحسب العنقود الاجتماعي- اقتصادي في العناقيد الأربعة الأخيرة. لا يوجد أي سلطة محلية في العناقيد الأربعة الأولى. 62.2% من البيوت العربية تدرج في العشريات الثلاث الأخيرة من سلم الدخل في إسرائيل. معدل الدخل في البيت العربي في العشرية الأخيرة يصل إلى 2.138 شاقلا، بينما معدل دخل البيت اليهودي في العشرية الأولى 20.246 شاقلا. 53.1% من الأجيرين العرب يتلقون أجر الحد الأدنى (حيدر*، 2005). نسبة العرب في الخمسية الأخيرة في سلم الدخل للأجيرين أعلى بـ 3.5

مرة عن اليهود في نفس الفئة (لائحة 3.7، ديختر*، 2004 ص 44). تصل نسبة العاطلين عن العمل في المجتمع العربي إلى 13.4 % (مقابل 9.9 % لدى اليهود). أما أجر العمل المتوسط لأسرة عربية فيصل إلى 5.277 شاقلا (مقابل 9.275 شاقلا لأسرة يهودية). نسبة البيوت العربية التي لديها معيل واحد تصل إلى 62 % (مقابل 43 % لدى المجتمع اليهودي) (لائحة 3.3، ديختر*، 2004، ص 46).

يعتبر الفقر في المجتمع العربي من عناصر الخطر لأنه لا يمكن الأسر الفقيرة من توفير الخدمات الأساسية المطلوبة مثل الغذاء، ملابس الأطفال المناسبة للمناخ، المعدات الآمنة التي يستعملها الأطفال أو الألعاب التربوية. فقط 44.6 % من الأسر العربية اقتنت حاسوبا بيتيا (فقط 20.2 % في النقب) بينما هناك فقط 23.0 % من الأسر التي ارتبطت مع شبكة المعلومات العالمية (فقط 4.4 % في النقب). فقط 32.4 % من الأسر لديها مكتبات بيتية (فقط 15.5 % في النقب) (الفلسطينيون في إسرائيل- المسح الاجتماعي الاقتصادي، 2004).

تشير الإحصائيات الرسمية للدولة إلى أن 55 % من الأطفال العرب يعيشون تحت خط الفقر (تقرير الفقر <http://www.btl.gov.il/pdf/oni2006.pdf>). يعاني طالب من كل ستة طلاب بدو في الجنوب من سوء التغذية، ويعاني 11 % من الطلاب اليهود من السممة الزائدة (مقابل 2 % من الأطفال البدو). احتمال تعرّض الأطفال البدو في القرى غير المعترف بها لخطر الإصابة بسوء التغذية يفوق 2.4 مرات مقارنة مع الأطفال في المجمعات البدوية المعترف بها. 48 % من أولياء الأمر البدو صرّحوا بأنهم يرسلون أحيانا أطفالهم إلى المدارس دون طعام بسب الضائقة الاقتصادية التي يعيشونها. وبهذا يعاني الأطفال البدو من مستوى خطر أعلى بكثير من أبناء سنهم اليهود في النقب (www.mahsom.com).

بالرغم عن المعطيات أعلاه تتلقى السلطات المحلية العربية فقط 8 % من ميزانية وزارة الرفاه، بينما يتلقى 23.5 % من مجمل السكان في السلطات المحلية مخصصات ضمان الدخل بالإضافة إلى 11.8 % منهم يتلقون مخصصات إعاقه. بحسب هذه المعطيات فإن مصروف الأسرة العربية يصل إلى 70 % من مصروف الأسرة اليهودية (فارس*، 2004).

في السنوات الأخيرة عانت السلطات المحلية العربية من أعلى نسبة بطالة (سبيرسكي وكونور-أنياس*، 2004 داخل http://www.adva.org/ivrit/homepage_heb.html). معظم اليافعين الذين لم يحصلوا على شهادات بجرות هم من البلدات العربية. نسبة الذين يصلون إلى التعليم العالي في الكليات والجامعات في إسرائيل من بين اليهود هي 21.5 % مقابل 11.5 % من بين العرب. من جهة أخرى، فإن أدنى نسبة تسجيل للمعاهد العليا هي من المجتمع العربي ومدن التطوير اليهودية. نسبة المتسربين من المدارس الثانوية العربية حتى الصف العاشر تصل إلى 12 % من كل الفئة العمرية (تسرّب الطلاب العرب، داخل www.knesset.gov.il). ينعكس تسرّب الطلاب على نسبة العمال في العائلة من الفئة العمرية 15-17 عامًا حيث تصل إلى 7.2 % من مجمل قوة العمل في السوق مقابل 12.7 % من اليهود في نفس السن (لائحة 3.2، ديختر*، ص 40). أي أنهم يشكلون 56 % من نسبة اليهود في سوق العمل، بالرغم عن أن نسبتهم من مجمل السكان تصل إلى 23 %.

التميز في مستوى الخدمات

دلت دراسة أجريت في مركز بروكديل (ال- حاي*، 2006) على أن جهاز الصحة يسهم في التمييز في معدل متوسط الحياة بين اليهود والعرب في البلاد، وخاصة بواسطة التوزيع غير المتساوي للخدمات الصحية في البلاد وبواسطة عدم انتهاج مبدأ الجباية المتفاوتة من المنتفعين. تشير إحصائيات مكتب الإحصاء المركزي في البلاد إلى أن معدل متوسط الحياة للعرب منخفض عن اليهود: 74.5 سنة للذكور العرب مقابل 77.9 للذكور اليهود و77.8 سنة للإناث العربيات مقابل 81.6 للإناث اليهوديات. نسبة موت الأطفال العرب لكل 1000 ولادة تصل إلى 8.36 مقابل 3.5 لدى اليهود. كان توزيع الموت في المجتمع العربي كالتالي: 13.1 بدو من النقب، 8.77 مسلمون، 7.09 دروز، 3.24 مسيحيون. أسباب الموت لدى الأطفال العرب توزعت كالتالي: 31.4% خدج (مقابل 53.9% لدى اليهود)، 34.6% أمراض من الولادة (مقابل 27.6% لدى اليهود)، 9.7% موت سريري (مقابل 3.5% لدى اليهود)، 3.8% أمراض معدية (مقابل 1.9% لدى اليهود)، 4.1% أمراض دماغ (مقابل 4.5% لدى اليهود)، 2.9% أسباب خارجية (مقابل 1.9% لدى اليهود)، 8.8% أسباب أخرى (مقابل 4.2% لدى اليهود) و 4.7% أسباب غير معروفة (مقابل 2.7% لدى اليهود) (ديختر*، 2004). من شأن نظرة إلى أسباب الموت أن تشير إلى أن العرب يموتون من أمراض من الولادة أكثر من اليهود غالباً نتيجة لزواج الأقارب، ويفوقون اليهود بحوالي 3 أضعاف في الموت السريري نتيجة لجهل الوالدين سبل العناية بالطفل في أشهره الأولى (أحد الأسباب هو صغر سن الأهل وقلة خبرتهم). ويموت الأطفال العرب بنسبة تضاعف نسبة اليهود نتيجة للأمراض المعدية وذلك بسبب الفقر، الإهمال وضعف مفهوم التعقيم (الهيجينا) لدى بعض الفئات السكانية العرب.

إن استعراض الخدمات الطبية التي تقدم إلى المواطنين يشير إلى النقص في خدمات الخبراء في معظم التخصصات في طب الأطفال، تشخيص تطور الطفل، متابعة الحمل الخطر، مراكز الأم والطفل، عيادات لصحة الأسنان وخدمات طبية مكتملة (انظروا اللائحتين رقم 2.5 و- 2.6، ديوختر*، 2004، ص ص 34-35).

الأسباب المركزية التي تسهم في مأسسة الفقر في إسرائيل هي: (1) البطالة المزمنة لرب الأسرة ووجود معيل واحد لها، (2) الاعتماد على معاش الحد الأدنى، (3) مهنة ذات أجر منخفض، (4) عدد كبير من الأولاد في الأسرة. جميع الأسباب الأتفة الذكر هي مؤسسية وليست شخصية، ولهذا يجب معالجة قضية الفقر على المستوى المؤسسي. إن نسبة الأسر العربية الفقيرة تفوق نسبتها بين السكان بـ 3 أضعاف (شهادة، 2004). نسبة دخل بيت في بلدة عربية تصل إلى 69% من دخل بيت في مجلس إقليمي يهودي وحوالي 50% من دخل بيت في البلدات الغنية (2004 <http://www.cbs.gov.il/hodaot>). أما الفجوة بين نسبة الدخل الأدنى لنساء عربيات وبين نسبة الدخل الأعلى لنساء يهوديات فتصل إلى 1:5 والفجوة بين دخلها وأعلى دخل لرجل في بلدة غنية فتصل إلى 1:10، بينما يصل الفارق بين الدخل الأدنى لرجل عربي والدخل الأعلى لرجل يهودي إلى 1:8 (بندلي*، 2003).

٢ بالرغم من التحفظ من تفسير السكان لهذه الفئات، وبالرغم من أن التقسيم غير دقيق حيث أن البدو حتما هم مسلمون. إلا أن استعمال هذه المعطيات هو لغرض التوضيح والتأكيد على حجم الظاهرة.

هناك 300 ألف قاصر فقير عربي. 90 % من الأسر العربية الفقيرة هي أسر مع أطفال. يزيد الأطفال العرب احتمال وقوع والديهم تحت خط الفقر أكثر من احتمال الأمر في الأسر اليهودية. ووصل حساب توقّع الفقر للأطفال العرب في سنة 1990 إلى 60.1 % وفي سنة 2002 إلى 70 %. بالرغم من مرور السنين لم تستأصل أسباب الفقر. والأكثر من هذا أن الحلول التي اقترحت مثل الإعانات في الضرائب للأمهات العاملات لم تؤثر إيجاباً على المجتمع العربي كفتة بسبب النسبة المتدنية من النساء العاملات (شحادة، 2004).

تعتمد الأسر العربية أكثر من اليهودية على مخصصات الرفاه، خاصة من التأمين الوطني والتي تشكّل 23 % من مجمل دخل هذه الأسر. وتعتبر هذه النسبة أعلى بـ 12 % من المدفوعات التي تمنح للأسر اليهودية. في الفترة بين 1994-1998 تحسن وضع الفقراء العرب في إسرائيل نتيجة للمساواة التي اتبعت في المخصصات المدفوعة. ولكن في العام 2004-2005 ارتفعت نسبة الأسر الفقيرة مرة أخرى نتيجة للتغيير الحاصل في سياسة المخصصات (شحادة، 2004).

يؤدي التمييز في دفع قروض الإسكان لغرض البناء إلى وضع سائد بيني فيه الأزواج العرب بيوتهم على مراحل، بحسب قدرتهم المالية، ويسكنون فيها قبل تجهيزها وقبل إتمام عملية البناء. إن زيادة عدد أفراد الأسرة والحاجات الملحة تفرض الاستمرار في عملية البناء أثناء سكن الأسرة في البيت. في البداية يبني الهيكل وتسكن بعض الأسر في البيت وهو على هذه الحال. وفي مرحلة تالية تضاف الشبابيك وفي مرحلة ثالثة تضاف الحواجز للشبابيك والسلام، بوتيرة تناسب توفر المال في حوزتهم. دل إحصاء جرى مؤخراً على أن 11.6 % من الأسر الفلسطينية أجرت إضافات بناء معيّنة على بيتها (الفلسطينيون في إسرائيل: المسح الاجتماعي-الاقتصادي، 2004). تسبب هذه الإستراتيجية عدداً كبيراً من الحوادث البيئية التي تؤذي الأطفال العرب وتسبب نسبة كبيرة من حوادث الوفاة بينهم. تزيد نسبة وفيات الأطفال العرب حتى سن أربع سنوات نتيجة للحوادث بخمسة أضعاف عن نسبة وفاة الأطفال اليهود في نفس الفئة العمرية. بالإضافة لذلك فإن فترة أيام الإشتفاء في المستشفى للأطفال العرب تفوق اليهود بنسبة 3.5 ضعفاً. يعكس الوضع شدة الإصابة والإهمال في توفير الإسعاف الأولي اللازم عند حدوث الإصابة (<http://nfc.msn.co.il>).

أظهر القيمون على الرفاه في المدارس وفي السلطات المحلية مخاوفهم من ارتفاع عدد الأطفال الذين يصابون كل عام من حوادث بيئية. وصل عدد الأطفال المصابين في العام 2005 إلى 80.000 إصابة واحتاج 10.000 طفل للبقاء في المستشفى لتلقي العلاج. يدعي العاملون في مجال الرفاه أن سبب كثرة الإصابات هو غياب بنية تحتية مناسبة وعدم اتخاذ وسائل حذر مناسبة. أكثر من 40 % من الحوادث تحصل في المجتمع العربي. 50 % من الإصابات تحصل في البيت، غالباً لأطفال حتى سن 4 سنوات. أوضحت إحصائيات مركز «بتيرم» لمنع الحوادث البيئية أن نسبة إصابات الأطفال العرب يفوق بثلاثة أضعاف نسبة المواطنين العرب من بين كل السكان. يدعي المركز أن السبب يعود إلى غياب شروط أمان مناسبة مثل الحواجز الحديدية، البوابات المغلقة على الشارع الرئيسي، والفقر الشديد في ساحات الألعاب العامة والحدائق في البلدات العربية مما يضطر الأطفال العرب إلى اللعب في الساحات التي تستعمل أيضاً كموقف للسيارات. يعيش أولياء الأمور الفقراء في أحياء تخلو من

الخدمات المهمة مثل ساحات الألعاب الآمنة، المراكز الجماهيرية والنوادي. في غياب هذه الخدمات يلعب الأولاد في المباني المهجورة والخطرة وفي ساحات مليئة بالخردوات مما يعرضهم للحوادث بشكل مضاعف عن الأولاد اليهود في مثل سنهم (<http://nfc.msn.co.il>). فقط 15.8 % من السكان العرب لديهم ساحات في مناطق سكناهم (الفلسطينيون في إسرائيل، المسح الاجتماعي-الاقتصادي، 2004). هكذا يصاب عشرات آلاف الأطفال كل سنة من حوادث سقوط، حوادث اختناق وحوادث دهس. من الممكن منع مثل هذه الحوادث إذا ما تمت تربية البيئة لإتباع قواعد الأمان الأساسية (www.mahsom.com).

في بحث جرى في مستشفى "رمبام" - حيفا جمعت معطيات عن ثلاث سنوات (1.1.1993-31.12.1995) حول نوم الأطفال في المستشفى جراء حوادث سقوط في الأقسام المختلفة. وفي المحصلة العامة دخل المستشفى في تلك الفترة 978 طفلا وقاصرا حتى سن 18 عاما عقب حوادث سقوط. 67 % من الأطفال كانت أعمارهم أقل من خمس سنوات. 65 % من مجمل الأطفال كانوا عربا. من ميزات كل هذه المجموعة:

68 % كانوا في سن بين 1-5 سنوات.

76 % منهم كانوا ذكورا.

88 % منهم كانوا عربا.

80 طفلا سقطوا من عمارات من بينهم 76 طفلا عربيا.

جميع حوادث سقوط الأطفال العرب حدثت في بيوت خاصة.

35 حالة وقعوا من السلالم على ارتفاع طابق أو اثنين (www.kehilot.co.il).

تسبب دونية مستوى الخدمات في مجال الصحة، التربية والرفاه ضغطا هائلا على الموظفين وتمنعهم من التشخيص المبكر وعلاج الفرد والأسرة في حالات صعبة مثل العنف ضد الأطفال والمراهقين، والبحث عن حلول لمشاكل الرفاه والصحة النفسية وفرض برنامج وقاية للمجتمع (أبو بكر*، 2001؛ Haj-Yahia, Musleh, Haj-Yahia, 2002, p. 1061).

استغلال طاقة العمل لدى الأطفال

بالرغم عن التغيير في نمط الحياة من الفلاحة إلى العمالة وتحرير الأولاد من الحاجة للعمل في الحقل، يسهم الأطفال العرب في أعمال لصالح الأسرة. من الممكن ملاحظة أطفال بدءا من سن الخامسة يساعدون في مراقبة أخوتهم الأصغر سنا. في القرى الصغيرة يشتري الأطفال حاجات البيت من البقالات القريبة وينقلون الأغراض بين بيوت الجيران والأقارب. يؤدي هذا إلى تعريض بعض الأطفال لحوادث. (Al-Krenawi and Graham (1999) نقلا صورة عن توقع العائلة والمجتمع لمساهمة الأطفال في خدمة الأسرة، حيث تساعد البنات في الأعمال المنزلية ويساعد الأولاد في المشتريات أو المحافظة على أخواتهم.

يترك بعض الأهل الأطفال الصغار وحدهم للإشراف على أخوتهم الأصغر سنا دون مراقبة شخص كبير. يحدث هذا أولا لأنهم يؤمنون أن في وسع الطفل البكر أن يكون مسؤولا عن الأصغر منه. وثانيا لأنهم لا يعرفون القانون الإسرائيلي الذي يمنع الأهل من ترك أطفالهم وحدهم دون عناية شخص كبير وأنه يجرم الأهل بالإهمال إذا ما فعلوا هذا. يشعر الأهل بالراحة نتيجة سلوكهم هذا لأنهم غالبا ما يكونون محاطين بأفراد من العائلة الموسعة يسكنون في الجوار حيث يهرعون لتقديم مساعدة للأطفال عند غياب الأهل. سبب هذا التوجه في الماضي حوادث بيتية مختلفة مثل الحرائق وما أشبه. يسهم الإيمان بالقضاء والقدر وبالחסد في التقبل النفسي للإصابات، الأمراض والفقدان. وقد علمت الآية القرآنية أن «ما أصاب من مصيبة في الأرض ولا في أنفسكم إلا في كتاب من قبل أن نبرأها إن ذلك على الله يسير. لكيلا تأسوا على ما فاتكم ولا تفرحوا بما آتاكم والله لا يحب كل مختال فخور" (سورة الحديد: 21، 22).

الزواج المبكر

يعتبر الجيل الشاب للأمهات والآباء أحد الأسباب المؤدية إلى الإهمال. أمهات صغيرات جدا، هن أنفسهن في جيل المراهقة، مشغولات في تطوير وبناء شخصياتهن ولسن ناضجات عاطفيا ونفسيا لتحمل مسؤولية العناية بطفل. ولكن تتعامل الأسرة العربية مع الزواج باعتباره مرحلة تطور ويسهم في التطور النفسي (Abu-Baker, 2003). تفترض الأسرة أن كل شاب وشابة يتطوران من شخصية مراهق/ة إلى شخصية بالغ/ة خلال عملية الزواج نفسها. ولذا لا تُطرح أسئلة حول الجاهزية العاطفية والنفسية للشباب حول مهام العناية بالأولاد وتربيتهم. مثلا الأمهات الصغيرات جدا لسن واعيات للمخاطر الكامنة في أنواع معينة من الأطعمة، الأدوية أو الألعاب التي من الممكن أن تؤذي الطفل.

يؤدي الزواج المبكر غالبا إلى تطوير علاقة زوجية غير سليمة بين الزوجين تظهر آثارها السلبية على الأولاد لاحقا. أظهرت الدراسات أن الأولاد الذين شهدوا عنفا بين والديهم يتعرضون لمشاكل سلوكية، عاطفية، لصعوبات ذهنية ولمشاكل جسدية مقارنة مع مجموعات أخرى لم تشهد عنفا في العلاقة بين الوالدين (Wolak & Finkelhor, 1998). في بحث أجراه حاج يحيى (2001) على 1640 مراهقا اتضح أن الأولاد الذي شهدوا عنفا نفسيا أو جسديا بين والديهم عانوا من شعور اللا-حول (Helplessness)، من مشاكل تأقلم نفسي ومن رؤيا منخفضة للذات (9% - 29%). (Haj-Yahia, 2001) من المشتركين في البحث، الذين هم عينة عادية وليست عيادية، عاشوا تجربة كان الأب فيها عنيفا كلاميا، نفسيا أو جسديا ضد الأم. 3%-11% شهدوا نوع عنف نفسي، أو كلامي أو جسدي من الأب ضد الأم (ص 894-895). وقد أثر التعرض لمشاهد عنف الوالدين على المراهقين والمراهقات بشكل مشابه.

العنف الجسدي

السلطوية في تربية الأطفال هي من أسس التربية في الأسرة العربية. تساند الطريقة التقليدية استخدام العنف الجسدي كوسيلة ناجحة لكبح جماح الطفل وتصف هذا السلوك كـ«تربية». يُتهم الوالدان اللذان لا يقومان بكبح أطفالهما بالإهمال وعدم القيام بتربية أطفالهما. يؤمن رجل الشارع أن العقاب الجسدي لا يمس بنفس الأطفال الغضة وأن المستقبل يوضح نوايا الأهل الجيدة تجاه مصلحة أولادهم ويعتمدون أن تمحو هذه المشاعر كل مشاعر الضيق الناتجة عن العقاب. من جهة ثانية يأمر الإسلام الأطفال أن يطيعوا والديهم ويمنعهم من استعمال أي نوع من العنف ضدهم. يمتاز المجتمع العربي بوجود أسر ممتدة ولذا تتسع الطاعة الموجهة للأهل لتشمل طاقة لكبار إضافيين مثل الأقارب من جهة الأب والأم (يطلق عليها Haj-Yahia, 1995 صفة «تعدد أولياء الأمر»). هناك تصريح لكل واحد من الكبار بفرض عقاب على القاصر عقب سلوك غير مقبول بحسب رؤيتهم.

الأبحاث التي تدرس حالات العنف ضد الأطفال نادرة جدا (Haj-Yahia, Musleh, Haj-Yahia, 2002; Haj-Yahia and Ben-Arieh, 2000). وفي إطار دراسة جرت عام 1998 واشترك فيها 832 مراهقا أشار -0.3% 31% من المراهقين إلى أن والدهم أساء لهم جسديا، كما أشار -0.3% 31% إلى أن والدتهم أساءت لهم جسديا، وأشار -0.5% 33% إلى أن أخوتهم أو أخواتهم أساؤوا لهم جسديا، وكل الحالات حصلت على الأقل مرة واحدة في السنة الأخيرة (Haj-Yahia, Musleh, Haj-Yahia, 2002). أجروا بحثا على 1640 مراهقا عربيا في سن -16 18 عاما من قرى، مدن ومدن مختلطة، وقد اتضح أن -4% 35% من المشتركين أشاروا إلى أنهم عانوا من عنف والدهم مرة واحدة على الأقل في فترة إجراء البحث، -3% 19% منهم أشاروا إلى أن والدتهم أساءت لهم جسديا (Haj-Yahia, Musleh, Haj-Yahia, 2002 ص 1033).

تتضمن اللائحة التالية معطيات إضافية حول أشكال استعمال العنف الجسدي ضد المراهقين في أسرهم:

أخوة/أخوات	أمهات	آباء	
14 %	9 %	10 %	تهديد بسكين، مسدس، عصا أو كرسي
0.9 %	0.6 %	0.5 %	استعمال سكين، مسدس أو سلاح آخر
32 %	26 %	26 %	صفعة، دفع، ركلة
20 %	15 %	17 %	هجوم مستمر لعدة دقائق بواسطة عصا وما أشبه
19 %	12 %	8 %	ضرب وجزّ على الأرض

من لائحة رقم 1: أحداث (بالنسب المئوية) لأنماط العنف النفسي والجسدي ضد المراهقين العرب (كل حدث جرى لمرة واحدة على الأقل في السنة الأخيرة) N= 1620 (داخل Haj-Yahia, Musleh, Haj-Yahia, 2002 ص 1039).

إن دور الوالد التقليدي في الأسرة العربية هو المعاقبة، السلطة، فرض النظام، بينما يكون دور الأم الدعم، التربية والعناية بالأولاد. وإن المتوقع من الأولاد هو طاعة أهلهم، تقبل طلباتهم وتحقيق توقعاتهم. كلما كبر الأولاد امتنع الأهل عن التعبير عن لين وعطف، وبدل هذا يظهرون العنف والصلابة وخاصة تجاه البنات (داخل Haj-Yahia, Musleh, Haj-Yahia, 2002 ص 1059).

ينادي الإسلام بعلاقة مودة ورحمة تجاه الأطفال، ومثل النبي محمد نموذجاً للتعامل مع الأطفال بلين وصبر. ومع هذا فإن الإسلام يطلب من الأهل توجيه أطفالهم بحسب المطالب الدينية، وأن يعاقبهم في حالة العصيان. على العقاب أن يكون رادعاً ولكن دون التنكيل بالأطفال. ولأن الدين يأمر الأبناء بطاعة والديهم، فإن الطاعة نفسها تصح أمراً إلهياً ومن المتوقع أن يرتدع الأبناء عن مخالفة أمر إلهي وأن يطيعوا أهلهم في كل أمر يومي. يتم التعامل مع التوجيه، الإرشاد والجزاءات المتبعة بهدف تقويم مواقف الإبن/ة العاق/ة كوسائل تربوية. أما استعمال العقاب الجسدي (مثل الفلقة) بحسب الأوامر الدينية فلا يعتبر تنكيلاً، وإنما عقاب بهدف إعادة التأهيل.

لا يتوقع من الأهل العرب تطوير علاقة صداقة مع أولادهم. فهم يحافظون على بعد معين ويربون أطفالهم على احترامهم واحترام كل كبير وأن يطيعوا وأمر والديهم وأقاربهم. يسيء الأهل إلى أبنائهم نتيجة لأسباب عدة: غياب وسائل مناسبة لتربية الأبناء، إحباطات شخصية نتيجة للفقر ومصاعب الحياة اليومية، الانتقام من الأولاد عقب علاقة زوجية فاشلة، مشاكل نفسية غير مشخصة وغير معالجة. الكبار مثل الأعمام، الأخوال، الأخوة الكبار، الأجداد وأحياناً الجيران، يأخذون دورهم في المسؤولية الوالدية عن الطفل. من هنا فإن عدد المتابعين لسلوك الطفل كبير وهم يراقبون السلوك من منطلق المسؤولية وعدم النية بالمرور عن الخطأ دون التعليق عليه. أما العنف ضد الطفل فيشار إليه من قبل الكبار على أنه «لمصلحة مستقبله» و«أفعل هذا من منطلق الحب والاهتمام بالطفل» (مقتبس من داخل حاج يحيى، 1994، ص. 255).

يعمل الأقارب كمنظمين للتوتر الذي يتجمع بين الأهل والأولاد. يأخذ الأجداد، الأعمام، الخالات والأخوة المستقلون على عاتقهم مسؤولية استضافة الإبن/ة لفترات قصيرة أو طويلة عندما تصبح العلاقة اليومية متوترة أو عند وجود عنف ضد الصغير/ة. يُبعد الصغير عن البيت بهدف مساعدة ولي الأمر على «تفتيح عيني الصغير على أخطائه» وحتى يتم منع تصعيد العنف داخل الأسرة. ينتقل الصغار للسكنى في بيت القريب في نفس البلدة أو في بلدات أخرى أو حتى بين دول. يُحصى حاج يحيى (1994) الأسباب التي تؤثر على حدود العلاقات داخل الأسرة العربية ومن بينها: الاستقلال الاقتصادي لأفراد الأسرة، هوية الساكنين في البيت، درجة القرب الجغرافي مع الأسرة الموسعة. فكلما كانت الأسرة أكثر مدنية، وتعيش نمط حياة أسرة نواتية - أي مستقلة اقتصادياً، لديها عدد قليل من الأولاد- كانت مستقلة أكثر في تربية أولادها نسبياً لأسر تقليدية حولها. يناسب هذا الوصف غالباً الأسر المسيحية والمسلمة المدنية والأسر الأكاديمية التي تسكن في القرى ولكنها تعيش نمط حياة مدنياً.

تهتم الأسر العربية بسمعتها أمام البيئة والمجتمع. هذا يفسر امتناع الأقارب والمحيطين بهم عن تقديم تقارير حول العنف للسلطات الرسمية. بالإضافة لذلك فإن أعضاء الأسرة والمحيطين بها يهتمون برفاهية الأسرة كوحدة قبل اهتمامهم بالفرد (داخلها) (Haj-Yahia, 1995; Barakat, 1993; Haj-Yahia, Musleh & Haj-Yahia, 2002) وهذا السبب يمنع أيضاً أفراد الأسرة من البحث عن حلول خارجية لمشاكل العنف داخل الأسرة.

تبنى الأخصائيون الاجتماعيون خلال تأهيلهم المهني مبادئ المساواة بين أفراد الأسرة. يصعب هذا التوجه بناء تداخلات علاجية تناسب الأسرة العربية ثقافياً. وحتى يتم تقبلهم من قبل الأسرة على الأخصائيين الاجتماعيين منح احترام متفاوت للأهل (أو للبدلين عنهم) وللأولاد (حاج يحيى، 1994). بالإضافة لذلك فإن إخراج أحد الأبناء أو البنات من الأسرة (في حالة العنف الجسدي أو الجنسي) تعتبر مسا بسطة الأهل وعدم فاعلية لأقاربهم (أبو بكر، 2006). يفضل الأقارب في الأسر الممتدة نقل الإبن/ة من بيت الأهل إلى بيت أحد الأقارب بدل إخراجهم إلى إحدى المؤسسات الداخلية (Abu-Baker & Dwairy, 2003). أما في الأسر المدنية الفقيرة الكثيرة الأولاد والتي فقدت العلاقة الداعمة من الأسرة الممتدة فإنها توافق على تدخل المؤسسات في خصوص أولادها (ولكنها ترفض تدخلهم بخصوص حياتهم الزوجية) (انظروا سفياً*، 1997). في بحث أجرته سفياً داخل مدينة مختلطة فضّلت 75 % من الأسر (N= 242) أن تحل الأسرة المشاكل الزوجية دون التوجه لطلب مساعدة خارجية. 33 % من هذه الأسر أوصت بالتوجه إلى مساعدة مهنية عند وجود مشاكل أسرية. 50 % من العينة وافقوا على طلب مساعدة مهنية بخصوص مشاكل الأولاد.

يعتبر تقديم تقرير إلى السلطات لدى وجود عنف ضد الأولاد مشكلة مهنية، اجتماعية وقيمية لدى المهنيين. في استمارة وجهت إلى الأخصائيين الاجتماعيين العرب (N=164) وجد أن 86 % منهم وافقوا على أن يقدموا تقريراً للسلطات في حال اكتشاف عنف ضد الأطفال. فقط 1 % منهم قرروا أنهم يخافون من الأسرة ولذا فلن يقوموا بتقديم أي تقرير (Haj-Yahia, 2000). يفسر حاج يحيى أن النتائج لا تعكس بدقة سياسة الأخصائيين الاجتماعيين العرب الذين يعملون في الحقل وأن أجوبتهم كانت متأثرة من محاولة إرضاء أصحاب الاستمارة. في أرض الواقع يميل الأخصائيون الاجتماعيون إلى حل المشاكل المهنية في موضوع العنف ضد الأطفال على المستوى المحلي ويترددون في تقديم تقارير خارجية: (أ) حتى لا يخلقوا لأنفسهم مشكلة مع الأسرة النواتية والممتدة للقاصرة، (ب) لأن جزءاً منهم لا يؤمنون أن التدخل الخارجي سوف يكون لصالح القاصرة والأسرة، (ج) بسبب النقص في برامج العلاج أو في المؤسسات المناسبة للفرد والأسرة العربية. وبالرغم من أن القانون يلزم بالإبلاغ حول حالات العنف، إلا أن المهنيين في جهاز التعليم والرفاه يمتنعون عن الإبلاغ أو يحاولون طلب إعفاء من إلزام الإبلاغ. يشكّل المهنيون جسراً بين المؤسسات وبين الأسرة ويقدمون المساعدة في فهم القانون وماهية مبدأ «صالح الطفل» (Abu-Baker & Dwairy, 2003). هذا المبدأ يتم فهمه واستيعابه في الأسر الشابة، الأكاديمية، الثابتة مادياً أكثر مما في الأسر التقليدية، التي تعاني من مشاكل مادية ولديها ثقافة ثانوية أو أقل ولديها عدد كبير من الأولاد.

العنف الجسدي في جهاز التعليم

على الرغم من القوانين التي تمنع استعمال العنف في المدارس إلا أنه يوجد معلمون ما زالوا يستعملون طرقاً عنيفة ضد الطلاب كوسائل لحل النزاعات، وكوسيلة لإصلاح سلوك طالب أو بهدف تحسين تحصيله العلمي. عندما يصرّ الأهل على تقديم شكوى ضد المعلم/ة العنيف/ة في الشرطة تقوم جهات من المجتمع بالوساطة، يؤيدون سلوك المعلم/ة العنيف/ة ويقدمون أهمية مشاعر الطالب/ة المعنف/ة. تعكس هذه الظاهرة مدونتين (شيفرتين) اجتماعيتين: المكانة المنخفضة للطفل/ة في المجتمع العربي مقارنة مع مكانة الكبير. أن مؤسسات التعليم، والتي يتعيّن عليها أن تكون وكيلة تغيير اجتماعي، لم تذبّت بعد الشيفرة الاجتماعية المرتبطة بقانون منع العنف ضد الأطفال.

أشارت الدراسات حول العنف الجسدي في المدارس إلى الحجم الهائل للظاهرة مقارنة مع دول أخرى في العالم. وجد Benbenishty, Zeira and Astor (2002) أن العنف النفسي منتشر في مدارس المراحل الوسطى والمدارس الثانوية بالإضافة إلى أنواع أخرى من العنف مثل العنف الجسدي. كلما صغر سن الطلاب تفاقمت مشكلة العنف. أكد هذا البحث على نتائج نشرت في بحث مشابه جرى في مصر على طلاب مصريين (Youssef, Attia and Kamel, 1998). وقد وجد الباحثون أن 80 % من الأولاد و- 62 % من البنات المشتركين في البحث قالوا إن معلمهم أساؤوا لهم باستعمال نوع من أنواع العنف في مدرسة المرحلة الوسطى أو الثانوية خلال العام الأخير. في بحث مقارن آخر جرى في مدارس حكومية، مدارس حكومية دينية ومدارس عربية اكتشف الباحثون أن الثقافات التي توافق على العنف الجسدي للأهل تجاه أبنائهم كوسيلة تربية تساند وجود عقاب جسدي داخل جهاز التعليم. يشكّل الطلاب في هذه المدارس ضحايا عنف معلمهم. أشار طلاب المدارس الحكومية الدينية إلى وجود عنف في مدارسهم بنسبة فاقت عنف المدارس الحكومية غير الدينية. يقبل المجتمع البطريكي العربي العقاب الجسدي كوسيلة سيطرة وخاصة عندما يفرضها الرجال على الطلاب، النساء والأطفال. وأشار الطلاب العرب إلى علاقة عنيفة من قبل معلمهم والطاقم المدرسي بنسب أعلى من الطلاب اليهود. توضح اللائحة التالية المعطيات من المدارس اليهودية والعربية:

نوع العنف	يهود غير متدينين N= 1684	يهود متدينون N= 1599	العدد العام لليهود N= 3215	عرب N= 2257
الإمساك والدفع	10.8	12.3	11.0	20.1
القرص والصفع	8.5	11.9	9.1	27.4
الركل والضرب بقبضة اليد	5.4	7.2	5.6	17.1
جميع أنواع التعذيب الجسدي	16.0	20.6	16.8	38.3

عن لائحة رقم 1 بعنوان: نسبة تقارير الطلاب الذين عاشوا تجربة عنف من قبل طاقم المدرسة بحسب الجنس، الفئة العمرية والمجموعة الثقافية. داخل Benbenishty, Zeira, Astor and Khoury-Kassbri, 2002 ص 1300.

تشير اللائحة إلى استعمال أعلى للعنف الكلامي والجسدي في المدارس العربية مقارنة مع المدارس اليهودية. ومقارنة نتائج المدارس العربية مع المدارس اليهودية غير الدينية تزيد من الفجوة في استعمال العنف ليصل إلى ضعفين أو ثلاثة أضعاف في بعض البنود. كان الفرق في نسبة العنف النفسي في نوعي المدارس قليلا نسبيا (32.0 مقابل 28.0). أكد الطلاب في المجموعات المدرسية الثلاث أن العنف ضدهم أعلى منه ضد الطالبات. يفسر بنبشتي وزملاؤه هذه النتائج بإيمان أفراد طاقم المدرسة أن الذكور يتجاوبون بسرعة أكبر مع العنف الجسدي بدل العنف الكلامي. إضافة لذلك، فإنهم يرتدعون اجتماعيا عن لمس البنات ولذا لا يقومون بإيذائهن جسديا.

العنف النفسي

أشار بحث (2002) Benbenishty, Zeira Astor and Khoury-Kassbri بخصوص العنف النفسي في المدارس العربية واليهودية إلى النتائج التي تم تلخيصها في اللائحة التالية:

نوع العنف	يهود غير متدينين N= 1684	يهود متدينون N= 1599	العدد العام لليهود N= 3215	عرب N= 2257
استهزاء، إهانة، تحقير	22.5	24.4	22.8	19.5
شتائم	16.3	17.4	16.5	24.9
كل أنواع العنف النفسي	27.4	30.7	28.0	32.2

عن لائحة رقم 1 بعنوان: نسبة تقارير الطلاب الذين عاشوا تجربة عنف من قبل طاقم المدرسة بحسب الجنس، الفئة العمرية والمجموعة الثقافية. داخل Benbenishty, Zeira, Astor and Khoury-Kassbri, 2002 ص 1300.

ي بحث آخر أجراه حاج يحيى عام 1991 سئل رجال ونساء شباب حول الطرق التي تعامل بها معهم والدوهم في صباهم. وأشار -18% 80% إلى إتباع طرق عنيفة نفسيا ضدهم من قبل والديهم، بينما شعر -38% 64% بعنف نفسي من قبل والديهم (داخل Haj-Yahia, Musleh and Haj-Yahia, 2002 ص 1033). وفي بحث آخر قام به حاج يحيى وداوود- نورسي عام 1998 على عينة من 832 من المراهقين العرب، أجاب -22% 59% منهم أن والديهم عَنفهم نفسيا، وأجاب -21% 57% أن والديهم عَنفهم نفسيا، بينما -31% 60% عَنفهم أخوتهم نفسيا على الأقل مرة واحدة في السنة الأخيرة (Haj-Yahia & Dqud-Noursi, 1998). وفي بحث ثالث أجري مع مراهقين عربا في سن -16 18 من قرى، مدن ومدن مختلطة أجاب 38%

من المراهقين بأنهم عانوا من إهانات وصراخ من قبل والديهم، 41% من قبل أمهاتهم و- 52% من قبل أخيهام أو أخواتهم (Haj-Yahia, Musleh and Haj-Yahia, 2002).

أشارت نتائج حاج يحيى، مصلح وحاج يحيى (2002) إلى أنه كلما زادت نسبة العنف الموجّه ضد المراهق/ة زادت حدّة الشعور باللا حول (Helplessness). وكلما اشترك الوالدان معاً في العنف الجسدي و/أو النفسي الموجه ضد المراهق زاد شعور اللا حول. وكلما استعمل عنف جسدي ضد المراهقين زاد التقرير عن استعمال عنف نفسي أيضاً ضدّهم. من جهة أخرى يتضح أن عنف الأخوة والأخوات لم يترك أثره على شدة شعور اللا حول لدى المراهقين. أثرت المعطيات الديموغرافية على مدى ملاءمة المراهقات أنفسهن للضغط النفسي: كلما زادت معاناة الوالد من البطالة، وكانت ثقافته منخفضة، عانت المراهقات من التأقلم النفسي للمشاكل التي يواجهنها. تأثرت البنات من العنف النفسي والجسدي للآباء، للأمهات وللأخوة/أخوات أكثر من البنين الذين عاشوا تجربة أنواع العنف نفسها. كانت الأمهات عدوانيات أكثر تجاه البنات بينما كان الآباء عدوانيين أكثر تجاه البنين. كلما عانى المراهقون والمراهقات أكثر من العنف الجسدي والنفسي من قبل والديهم وأشقاائهم، اشتكوا من شعور أعلى باللا حول، وكلما عانوا من صعوبات في التأقلم النفسي كانت رؤيتهم الذاتية متدنية أكثر.

الاستهزاء

يعتبر الاستهزاء أو "الاستلام" سلوكاً مقبولاً اجتماعياً؛ يحدث هذا من قبل بالغ/ة يمتلك قوة، سلطة أعلى أو مكانة اجتماعية أهم وهو/هي يهدف بسلوك الاستهزاء إلى التقليل من احترام وقيمة الصغير/ة المستهدف/ة. إن الـ«ضحك» على الصغار ليس في مصادف محاولة التقرب منهم أو إظهار التودد، وإنما هو نوع من الاستخفاف بطريقة تعبيرهم عن أنفسهم، بطريقة تفكيرهم، طريقة سلوكهم وأحياناً شكلهم الخارجي. يستعمل الاستهزاء أيضاً لتقويم سلوك بواسطة خلق موقف مربك تجاه السلوك غير المقبول الصادر عن الصغير/ة. يهان الصغار بهدف «تربيتهم» بواسطة إبراز السلوك الخاطئ بوجود آخرين شاهدين عليه. يشكو الكبار ضد سلوك الصغار بهدف تطوير مفهوم «العيب» أي الخجل من المجتمع، مثلاً في حالات اختيار سلوك يتناقض مع مبادئ الدين أو العرف الاجتماعي. يستعمل الاستهزاء كإستراتيجية تعامل أيضاً ضد بعض البالغين وخاصة المعوقين والضعفاء.

التخويف

يستعمل التخويف من الله كوسيلة إضافية للجم سلوك غير منضبط للأطفال. تصوّر الذات الإلهية كمعاقبة للأطفال المتمردين بواسطة إحراقهم في نار جهنم وخنقهم حتى الموت. تتبع هذه الطريقة في الديانات الثلاثة في المجتمع العربي وخاصة من قبل أولياء أمر غير مثقفين تربوا تحت تأثير التربية الدينية و/أو التقليدية. كما يخيف الكبار الصغار من قوى فوق طبيعية مثل الشياطين، الغول (مخلوق خيالي) وما أشبه الذين بمقدورهم المس بالصغار في حال عدم إذعانهم للكبار. وهناك تخويف

بأصحاب مهن معينة مثل الشرطة، الأطباء وحتى المعلمين. غالبا يتصرف الأطفال بطاعة متناهية بعد سماعهم لهذه التهديدات ولكنهم يعيشون مخاوف مستديمة من بيئتهم التي يعيشون فيها³. يستعمل الأهل والمربون هذه الطرق الرادعة حتى يحظوا بطاعة الأولاد الفورية من منطلق التخويف وليس من منطلق الإقناع. يدل هذا الأسلوب على غياب توجه تربوي سليم يستثمر فيه البالغ الطاقة الضرورية والوقت ويلائم نفسه بهدف إجراء حوار مع الطفل/ة حول المواضيع الهامة حتى يفهم الأخير/ة مغزى التعليمات والمحاذير المفروضة عليه/ا. لا يدرك معظم الكبار الذي يتبعون هذا الأسلوب الأضرار النفسية التي يسببونها للأطفال عقب تخويفهم لهم.

المس بالصغار بواسطة العنف الكلامي

هناك علاقة بين العنف الكلامي والعنف النفسي، حيث أن الشتائم والاستهزاء والتحقير هي نوع من أنواع العنف الكلامي التي تهدف إلى تذليل الشخص نفسياً. من المقبول إغاضة الأطفال الصغار كلامياً؛ يُنادى الأطفال بأسماء مهينة تعكس عيباً في شكلهم الخارجي، أو إعاقة جسدية، عقلية أو وضع اجتماعي. اللعنات (Curse) تمنى للطفل أن يلمّ به مرض، أو تمنى له الموت أو فقدان من يحب. يتعلم الأولاد أن الشتائم الجنسية والتجديف (استعمال الكفر، Profanation) هي من وسائل التعبير عن الذات عند الغضب ووسيلة لإهانة الأولاد. فيتعلم الأولاد استعمال المسبّات كنمط تواصل وكوسيلة للتعبير عن الغضب، وكوسيلة انتقام من أبناء سنهم ومن الأكبر سناً في بيئتهم.

عناصر ثقافية تؤثر على تشخيص وعلاج ضحايا الاعتداءات الجنسية

في أثناء عطلة الصيف المدرسية وبعد أن سمعت محاضرة عن حقّ الضحية في رفض الإساءة الجنسية، ذهبت ماجدة⁴ إلى الشرطة واشتكت عمها الذي كان يغتصبها منذ ست سنوات. قبل تقديم الشكوى بأربعة أشهر اكتشف صديق العم صدفة العلاقة وهدده بأنه سيفضحهما بين أهل البلد إذا لم يسمح له بمشاركته في اغتصاب القاصر. وهكذا أصبح الاثنان يتناوبان على اغتصابها. عندما شكّت ماجدة لوالدتها عما يحدث وحكت هذه مع العم هدهدا بأنه سوف يدعي أنه كان يمارس الجنس معها قبل أن يبدأ مع ابنتها ويعرض زواجها وسمعتها للخطر. فما كان من الأم إلا أن صمتت وأبدت لابنتها ان لا حيلة لها في هذا الأمر. حققت الشرطة مع الشابين واعتقلتهما بعد التأكد من صحة الشكوى وحكم على كل منهما بالسجن لمدة 6 سنوات. نشرت الصحف أمر السجن مع اسمي الجانيين، وحالا عرفت هوية الضحية في بلدتها الصغيرة ونُذت من قبل الناس وأبناء

³ إن استخدام هذه العناصر من التخويف يؤدي إلى ضبط سلوك الطفل مباشرة والسيطرة عليه من قبل الأسرة الممتدة ولكنه يؤدي أيضا إلى تنمية مركز ضبط خارجي وليس داخليا (External Locus of Control vs. Internal Locus of Control) لدى الأطفال العرب.

⁴ اسم مستعار. تم تغيير جميع التفاصيل الشخصية التي من الممكن أن تفضي إلى هوية الأشخاص المذكورين في الأمثلة بهدف المحافظة على خصوصياتهم.

جيلها. أما الوالد فعندما عرف تفاصيل المشكلة قام بتطبيق زوجته لأنه شك أنها فعلا كانت على علاقة مع أخيه لذا خافت منه وأخفت أمر الاعتداء على ابنتها. تحمل هذه الحالة نموذجا prototype للديناميكية المتكررة التي تواجه الضحية، الجاني والمجتمع المحيط عند الاعتداءات الجنسية في المجتمع العربي. لماذا لم تشتك ماجدة حالا بعد الاعتداء الأول؟ للإجابة على هذا السؤال يجب الحديث عن طبيعة التثقيف الجنسي وسبل التعرف على الجنس لدى الأطفال العرب.

التعامل مع التثقيف الجنسي في الثقافة العربية: التعميم، التهويل، التذليل

لا يمكن فهم طبيعة الإساءة ومعنى الإساءة وطبيعة سلوك الجاني ورد فعل الضحية ومواقف عائلتي كليهما وبيئة كليهما دون العودة إلى الموروث الديني والثقافي لمفهوم الجنس في المجتمع العربي. بالرغم من أن القرآن والسنة النبوية تعاملتا بمباشرة وصراحة مع موضوع الجنس وأكدوا أنه ضرورة بشرية ولذة للفرد وتدعيم لعلاقة تنطوي على مودة ورحمة وحصراه ضمن علاقة زوجية شرعية، إلا أن الثقافة العربية عثمت على الموضوع وجعلته من المواضيع التي تتبع الحجاب الاجتماعي، أي بالإمكان الحديث عنه في الفضاء الخاص، ويمنع تناوله أو التلميح له في الفضاء العام (1961, 762, 2002). ولذا فإن موضوع التثقيف الجنسي في المدارس العربية داخل إسرائيل ما زال يعتمد على قناة المدرء وجرأتهم أمام المجتمع المحلي الذي يخدمونه. وفي معظم الأحيان يفضل هؤلاء عدم الخوض في مواجهة لربما تسيء لهم. ويعتبر خوض هذا الموضوع لدى عامة الناس عملا شائنا، حيث يتم التعامل مع التربية الجنسية على أنها تهدف إلى تربية الناشئة إلى طرق ممارسة الجنس ويرون أن هذا ليس دور المدرسة وفيه خدش للحياء العام (Oz, 1996). تنطبق الحال نفسها أيضا على معظم العالم العربي الذي ما زال يتحفظ من إقرار التثقيف الجنسي في المدارس بجميع مراحلها، أو يكتفي بالتثقيف البيولوجي في أفضل الأحوال. وتعتبر تونس حالة استثنائية حيث بدأت بتعليم التثقيف الجنسي تحت مسميات عدة منذ الستينيات.

ماجدة، مثلها مثل كثير من الضحايا الفتيات والفتيان، لم تتلق أي تربية جنسية أبدا، وكذلك عمها الذي كان يكبرها بتسع سنوات. أما التنشئة الأساسية تجاه التعامل مع الجسد التي تلقفتها فكانت أن تحذر من لمس أعضائها الجنسية وأن لا تريها لأي أحد حتى لنفسها. لم يحك معها أي أحد عن مبنى جسدها أو عن تطوره ولكن فهمت من الجميع أن عليها الاغتراب عنه (1988, 1988). لم يتصرف والداها أمام أبنائهما بأي سلوك حميمي مثل القبل أو الضم أو التريبت أحدهما على الآخر. عندما اشكت ماجدة على عمها كان عمرها 14 سنة ولم تكن قد حاضت بعد ولذا لم تتلق إرشادا حول هذا الموضوع أيضا عدا ما كانت قد سمعته من الفتيات الحائضات حول آلام البطن وصعوبة دخول الحمام في المدرسة.

أما العم، فهو أيضا تربى ضمن هذا التعميم المطلق على التربية الجنسية. يكمن الفرق الأساسي بين تربية العم وتربية ماجدة في أن الأسرة العربية والبيئة العربية تواجهان اهتمام الذكور باكتشاف أعضائهم الجنسية بتسامح يصل أحيانا إلى حدود الفخر

والتشجيع، وهذا يبرز في الأمثال الشعبية وفي تهاليل الأطفال (كناعنة، أبو هديبا، حمدان، علقم، ربيع، 1984). ولكن لا يتربى الذكر العربي على التصريح له بممارسة الجنس خارج إطار الزواج ولكن يُسمح له التطرق إلى موضوع الجنس بطريقة لا تُسمح للفتاة. فيسمح أو يتمّ التسامح معه عند استعماله الشتائم الجنسية في الفضاء العام أو الخاص، وهي تعد من العنف الكلامي الذي يمس نفسية السامع والمقصود منه الإساءة بواسطة الجنس. كما أنه لا يراقب بإحكام كما تراقب الفتاة، وتمكنه فسحة الحرية هذه من اكتشاف جسده والجنس غالبا عند المراهقة (تقرير تنمية المرأة العربية، 2003).

ولضبط العلاقات الجنسية ربّى الإسلام للحشمة في عرض الجسد في الفضاء العام فطلب من النساء ارتداء الملابس البسيطة التي لا تلفت النظر عندما يخرجن إلى الفضاء العام. كما طلب منهن عدم لفت النظر بواسطة عطورهن، أو خشخشة حليهن أو كلامهن بصوت مرتفع. ميّز الإسلام بين مفهوم الحشمة للمرأة والرجل وسمح بأن تبدو من جسد الرجل مساحات أكبر مما يبدو من جسد المرأة. حاول الإسلام منع اختلاط الرجال والنساء الأغراب حيث لا ضرورة لذلك، وخاصة تلك التي لا تكون عليها رقابة العين الاجتماعية. وحتى يمنع كل شكل من أشكال الملاحقة الجنسية في الفضاء العام، ربّى الإسلام الرجال على غض النظر عن جسد المرأة (القرآن، سورة النور، 24، آية 30). كما طلب الإسلام من الرجال والنساء عدم الحديث عن علاقاتهم الجنسية أو عن أجساد من يعرفون أمام الأغراب أيا كانوا حتى لا يراهم الأغراب عراة بعين خيالهم (حديث نبوي، داخل: البخاري، 1986، ص. 327). ولمنع الزنا حتّى الإسلام على الزواج المبكر، طالما بدأ الفتى في الاحتلام وبدأت الفتاة تحيض (حديث نبوي، داخل: البخاري، 1986، ص 15).

تدلّ الدراسات (Demause, 1991; Finkelhore, & Araji 1986; Lefley, 1999) على أنّ البيئات التي تفصل بين الجنسين في جيل مبكر ولا تسمح بإقامة علاقة جنسية حرّة للناشئة فإن مراهقيها يطورون علاقات جنسية بين بعضهم البعض كمتنفس جنسي مؤقت، وليس كنزعة لعلاقة مثلية (لواط). يعدل الناشئة عن التنفيس الجنسي مع نفس الجنس في حال وجود إمكانية لممارسة الجنس مع الإناث. وهذا يصبح ممكنا في واحدة من حالتين: (أ) حالة قيام إحدى النساء البالغات بممارسة الجنس مع المراهق أو (ب) عندما يكتشف المراهق فتاة ضحية بالإمكان استغلالها وضمان عدم تعرضه للخطر نتيجة لذلك. تعتبر ممارسة المرأة البالغة الجنس مع القاصر اعتداء جنسيا بسبب فارق الجيل والإدراك ولكن الشبيبة لا يعتبرونه كذلك بل يتعاملون معه على أنه فرصة منحتها لهم الحياة للتلمذ والتنفيس عن الحاجات. وغالبا ما يكونون ممتنين لمثل هؤلاء النساء أو لمن استأجروا خدماتهن في بيوت الدعارة المعروفة. يحاول الطرفان المحافظة على سرية العلاقة لكونهما مستفيدين منها. أما في الحالة الثانية، فإن المراهق يستغل مفهوم الفضيحة ليفرض سيطرته الجنسية على الضحية التي تكون غالبا أصغر منه سنًا وأقل منه سلطة.

يتعلق رد الفعل النفسي والسلوكي في كلتا الحالتين بالمفهوم الثقافي للجنس وللممارسة الجنسية. تطور الموروث الشعبي

5 لا توجد دراسات ميدانية تعكس المواقف والتجارب الجنسية للشبيبة العرب ولكن هذا الانطباع هو السائد من الحالات العيادية وفي الأحاديث الاجتماعية حول هذا الموضوع.

ليقدم الجنس على أنه خدمة تؤديها النساء للرجال. ويحدث هذا أولا ضمن الزواج وثانيا ضمن علاقة مأجورة يدفع فيها الرجال ثمن الخدمة وثالثا ضمن علاقة سيطرة داخل مجتمع أبوي يكون الرجل فيه هو صاحب الكلمة والدالة. وفي الحالات الثلاث تنعكس العلاقة كعلاقة قوة وسلطة. في الحالة الأولى هناك مبان دينية واجتماعية أهمها مفهوم الحرام والممنوع جعلت الرجال ذوي سلطة لفرض طلباتهم الجنسية على نساتهم حالا بعد الزواج وإلا عوقبت المرأة دينيا واجتماعيا (1996، 2002). أما في الحالة الثانية فإن الموروث الاجتماعي غض النظر عن زنا الرجال واعتبره كسبا للخبرة الجنسية قبل الزواج وتنفيسا عن الضغوطات الزوجية بعده. أما في الحالة الثالثة فإن تطوير مفهوم الفضيحة والعيب أصبح من العناصر التي تسيطر على السلوك النفسي- جنسي للضحية وتشجع الجاني على الاستمرار في فعلته.

مفهوم الفضيحة

يهتم الفرد العربي بحسن سلوكه بسبب المراقبة الاجتماعية المكثفة الحاصلة في هذه الثقافة. لأن المجتمعات هي مجتمعات جمعية ومباني السلوك ومعاييرها محددة بحسب الحلال والحرام وفق المبنى الواضح للدين الإسلامي، ولأن الانتقاد الاجتماعي واجب المسلم «من رأى منكم منكرا فليغيره بيده. فإن لم يستطع فبلسانه. فإن لم يستطع فبقلبه وهذا أضعف الإيمان» (حديث نبوي)، فإن الثقافة المسلمة تربي بأن الله يراقب الجميع والمسلم يراقب المسلم وعليه الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر وتقويم سلوك المسلم إن أخطأ. وهذا يجعل الفرد مشغولا بسلوكه المععلن أمام الناس لأنه إذا لم يعدله بحسب مطلب الآخرين فإنهم سوف يشهرون به أو يعاقبونه مباشرة. ولأن الأفراد يعيشون بالنظام المزدوج- اتكال ودعم متبادلين (Dwairy & Abu-Baker, forthcoming) - فإن الأفراد لا يستطيعون الابتعاد عن المجموعة (بركات، 2000). ومن يُنبذ داخل بيئته فإنه يحتاج إلى مجهود خاص لكي تتقبله مجموعات أخرى غريبة.

من جهة أخرى فإن الإسلام والمسيحية قد نظما العلاقات الجنسية داخل المجتمع وأعلنا تحريم كل علاقة خارج إطار الزواج واعتبرها زنا. وقد تطور مفهوم الفضيحة الجنسية داخل المجتمعات العربية المسلمة والمسيحية بحيث يسيء السلوك الجنسي الخاطئ إلى الأسرة النووية والممتدة، بالإضافة لإساءته إلى فاعله. ولأن المجتمع بطريكي فقد أوجد آلية يسامح بها المعتدي وأسرتة إذا بادروا إلى طلب الزواج من الضحية، حتى لو اغتصبت (1999، 2001). أما بالنسبة للفتاة فإن آلية غشاء البكارة قد حوّلت الضحية المساء لها جنسيا إلى ضحية مضاعفة لرد فعل المجتمع على فقدان الفتاة غشاء البكارة نتيجة للإساءة الجنسية ضدها. عندما يستعمل المجتمع الفضيحة كوسيلة ضغط للضبط الاجتماعي ويشهر بأية فتاة فقدت غشاء بكارتها، فإن الاعتداء الجنسي يصبح عنصرا فاضحا للأسرة حتى لو كان المعتدي من خارجها أو حتى عدوها. ولأن الذكور لا يملكون غشاء بكارة، ولا يوجد أي دليل مادي يشير إلى ممارستهم الجنس قبل الزواج، فإنهم لم يطوروا نفسية الخوف من التعامل مع أجسادهم وممارسة الجنس مثل ما طوّرتة الإناث العربيات.

صمت الضحية ونسج قصة بديلة للإساءة الجنسية

يؤثر مفهوم الفضيحة على السلوك النفسي والاجتماعي للضحية وأسرته. فعلى الصعيد النفسي، تصمت الضحية لأنها تخشى أن تتهم حتى داخل أسرتها بمسؤوليتها عن التفريط بنفسها ومساهمتها في الإساءة الجنسية لها. فمن ناحية تحرم الفتاة من التثقيف الجنسي ولا تتلقى أي توجيه حول مفهوم حماية جسدها، ومن ناحية أخرى تحاسب على أي خطأ يحصل بحق جسدها. هذا النوع من التنشئة يشجع الجناة على التلويح بمفهوم الفضيحة ضد الضحية، الذكر والأنثى، وبهذا فهم يسيئون إلى الضحية جنسيا ونفسيا واجتماعيا.

عندما تكتشف الأسرة أمر زنا المحارم في داخلها، وخاصة عن طريق تدخل مؤسسات الدولة في حياتها وإخراج بناتها الضحايا من حضانتها، فإنها تشغل في إنشاء قصة تغطية تبرر بها أمام البيئة أسباب إبعاد الضحية عن الأسرة. يتم الاتفاق بين أفراد الأسرة على تبني هذه القصة الموحدة أمام الجميع، وتبدأ مطالب الأسرة من الضحية أن تتنازل عن شكواها وتتبنى القصة البديلة للأسرة: مثلا أن تدعي أن أخاها كان يضربها ولذا اشتكت عليه بدل موضوع الشكوى الأساسي، وهو أن أخاها كان يغتصبها. أو أن تدعي أن من أساء لها هو شاب غريب تعرفت عليه في إحدى رحلات المدرسة بدل أن تقول إن والد جينتها هو والدها. من الناحية النفسية، تمنع هذه الديناميكية الضحية من المواجهة الحقيقية لمشكلاتها النفسية- اجتماعية وتشغل في موضوع الصراع الحالي مع أسرتها والسعر المطلوب منها لشراء انتمائها المجدد للعائلة. تتصارع الكثير من الفتيات في هذه المرحلة وتتنازل عن قصتهن الحقيقية لأن لا بديل للفتاة العربية عن كنف الأسرة النواتية أو الموسعة حيث لا تملك الضحية إمكانية الحياة الشريفة المستقلة دون إطار اجتماعي يظلها حتى الزواج. تجازف الفتيات ممن يرفضن الخنوع للقصة البديلة للأسرة في انزلاقهن للبعاء أو الحياة على هامش المجتمع مع مجموعات مشبوهة.

مفهوم المراهقة في المجتمع العربي

يشهد العالم العربي تغييرات بنوية في تقسيم الشرائح العمرية والأدوار المتوقعة منها. ففي القرن التاسع عشر كانت الشرائح العمرية تنقسم للطفولة، ثم الرجولة، ثم الكهولة (بركات، 2000). عندما فرض التعليم الإلزامي والمجاني على المجتمعات العربية اختفى معظم اليافعين من سوق العمل، وكفّت اليافعات عن العمل في الحقول أو الانخراط في حياة الزواج المبكر، وبقوا جميعاً في المدارس (تقرير تنمية المرأة العربية، 2003). من ناحية أخرى، ارتفع جيل الزواج مرجحاً إقامة علاقة جنسية رسمية وشرعية إلى مرحلة متقدمة أكثر من حياة اليافع/ة. أنشأت هذه التغييرات شريحة المراهقين العرب. تتعرض هذه الشريحة لتأثيرات متنوعة بعضها يدعوها إلى المحافظة على التربية القيمية العربية والدينية الإسلامية والعادات والتقاليد المحلية، وبعضها الآخر يدعوها إلى التثاقف مع ثقافات الشباب في العالم الغربي وخاصة الناطق بالإنكليزية. تحمل هذه الثقافات رموزاً جديدة للمراهقين العرب منها حرية التعامل مع الملابس، حرية تصميم الجسد وعرضه بطرق إبداعية فيها رأي شخصي بدل اللباس التقليدي الموحد لدى العالم العربي أو الإسلامي، والحرية النسبية في ممارسة الجنس لدى المراهقين

والبالغين. إن هذه التأثيرات من جهة، وتأجيل جيل الزواج من جهة أخرى، قد أثر على مواقف الشباب تجاه شرعية حاجاتهم الشخصية للإشباع الجنسي (http://www.islamway.com/?iw_s=Article&iw_a=view&article_id=242).

وساهمت الفضائيات وغياب رقابة الدولة على برامجها والانفتاح على استعمال شبكة المعلومات العالمية وعدم الرقابة على مكتبات الفيديو التجارية في مشاهدة الناشئة لصور العلاقات الجنسية وللأفلام الإباحية على أنواعها وبشكل مكثف. وبسبب غياب التثقيف الجنسي الصحيح أصبحت هي المصادر الأساسية للتثقيف الجنسي. وقد أظهرت نتائج بحث أجري على عينة من 285 طالباً وطالبة عرباً في مؤسسات أكاديمية في شمال إسرائيل أن 58% منهم تعرفوا على الجنس من هذه المصادر الأساسية. أما الباقيون فتعرفوا عليه من أصدقائهم، الكتب، المدرسة والأهل (Nbari, 2005، بحث غير منشور).

إن هذه الصورة مهمة في ضوء واقع لا يتلقى فيه معظم الطلاب في العالم العربي أي ثقافة جنسية أو ثقافة وقائية ضد الإساءات الجنسية. فهل تحدث إساءات جنسية في العالم العربي المحافظ أو المنفتح والعصري؟

الإساءة الجنسية في العالم العربي

حتى الآونة الأخيرة كان هناك تكتم شبه تام من قبل الدارسين والضحايا على موضوع الإساءة الجنسية. فكانت قضية الاعتداء تنعكس كقضية فردية في الأدب أو الحالات العيادية. وقد كتبت السعداوي منذ السبعينيات عن المشكلة من خلال الحالات العيادية التي عملت معها كطبيبة نفسية. واستنتجت السعداوي أن رد فعل أسرة الضحية كان إسكات القضية بهدف عدم الفضيحة. وفي بعض الأحيان يعمل الجاني، وخاصة إذا كان من داخل الأسرة أو ذا نفوذ عليها، على إسكات القضية وإسكات الضحية على حساب صحتها النفسية (1988).

لم تأخذ الكتابة حول الإساءة الجنسية في المجتمع العربي منحى المشكلة العامة إلا في بداية سنوات الألفين ومع تطور استعمال شبكة المعلومات العالمية في العالم العربي. يعود هذا إلى سبب عام، ومنه أنه يوجد نقص عام في الإحصائيات العلمية في كافة المواضيع في المجتمعات العربية. كما يعود إلى سبب خاص في طبيعة الإساءة الجنسية حيث (أ) هناك رفض لدى الأسرة العربية لدراسة خصوصياتها من قبل الغرباء، (ب) تكتم الأطراف المختلفة على ظاهرة الإساءة، (ج) لأن هذه المشكلة بالذات مرتبطة بطبيعة المجتمعات العربية المبنية على ثقافة «الستر»، والتي تخاف الفضيحة.

مع هذا ثمة طفرة (وثبة) في عدد المؤسسات المهمة بالنشر والتثقيف وعلاج الظاهرة، وفي عدد المواقع على شبكة المعلومات العالمية التي تتخصص في هذا المجال. ورغم زيادة الاهتمام إلا أن الإحصائيات المتوفرة عن حجم المشكلة في العالم العربي لا تزال محدودة جداً من جانبيين: الجانب الأول أن مصدر المعلومات المنشور يتعلق أحياناً فقط بنشر عدد الشكاوى في حالات الاغتصاب أو زنا المحارم التي بادر صاحبها (أو الأسرة) إلى تقديم شكوى. والمحدودية الثانية هي أن نوع الإحصائيات الناتجة عن أبحاث اقتصر على فئات صغيرة ومحدودة مثل عدد من طلاب المدارس الابتدائية (Dwairy, 1998)

أو الثانوية (نادرة شلهوب- كيفوركيا، 2003). أو الجامعية (Haj-Yahia & Tamish, 2001) ولذا عند متابعة المعطيات الإحصائية في المنشورات التثقيفية عن مدى انتشار مشكلة الإساءة الجنسية في العالم العربي نجد أن معظم الدراسات تستعمل نفس الإحصائيات المحدودة وتكررها حرفياً. إن الرسالة التي تبليغها هذه الدراسات فعلياً هي أن المشكلة موجودة، وأن المعالجين والأخصائيين الاجتماعيين والعاملين في دراسات المرأة أو علم الإجرام اطلعوا على معلومات مباشرة حول الإساءة، ولكن هذه الدراسات لا تشير بتاتا إلى مدى انتشار المشكلة في البيت والمجتمع العربي.

بدأ الاهتمام الرسمي في العالم العربي بموضوع منع الإهمال والعنف ضد الأطفال عام 2001 عندما اتخذ مجلس جامعة الدول العربية، على مستوى القمة التي عقدت في عمان في تلك السنة، قراراً بتبني "الإطار العربي لحقوق الطفل"، وبدأت حينها الاستعدادات لعقد مؤتمر حول الطفولة. وبهدف رفع الوعي في موضوع الإساءة ضد الأطفال استضافت مملكة المغرب "الملتقى العربي- الأفريقي ضد الاستغلال الجنسي للأطفال" عام 2002. نصت توصيات المؤتمر بخصوص القوانين على ما يلي: (1) حثّ حكومات دول الشرق الأوسط وأفريقيا، التي شاركت في الملتقى، على تفعيل الآليات القانونية (2) والالتزام بالمعاهدات الدولية التي تنص على حماية الأطفال من جميع أشكال الاستغلال الجنسي، (3) مواءمة نصوص القوانين الوطنية وفق مقتضيات الاتفاقيات الدولية المتعلقة بحقوق الطفل وتطبيقها، (4) اعتماد قوانين تستهدف حماية الأطفال ضد كافة أشكال الاستغلال كالسياحة الجنسية (5) إحداث مرادف وطنية وإقليمية في مجال محاربة الاستغلال الجنسي للأطفال. أما بخصوص مجال التثقيف فلقد نصت التوصيات على ما يلي: (6) تنظيم حملات توعوية إعلامية وتربوية باشتراك كافة قطاعات المجتمع مثل المفكرين والأسر والشباب، (7) تخصيص موارد بشرية ومالية لدعم برامج محاربة الاستغلال الجنسي للأطفال وتنظيم دراسات وبحوث حول هذه الظاهرة وإشراك الأطفال في التعرف على هذه الآفة، إلى جانب وضع بنى لإعادة تأهيل الأطفال الذين تعرضوا للاستغلال الجنسي.

وعلى مستوى العالم الإسلامي صدر في 15.8.2003 ميثاق حقوق الطفل في الإسلام عن "اللجنة الإسلامية العالمية للمرأة والطفل"، وهي إحدى لجان المجلس الإسلامي العالمي للدعوة والإغاثة. وقد ورد في المادة 28 فيه والتي كانت بعنوان "الحماية من المساس بالشرف والسمعة": أ- للطفل الحق في الحماية من جميع أشكال الاستغلال، أو الانتهاك الجنسي، أو أي مساس غير قانوني بشرفه أو سمعته (www.amanjordan.com) (أُنزل بتاريخ 11.5.05).

عام 2004 أنشئ مشروع تثقيفي وعلاجي ووقائي من قبل "جمعية البحرين النسائية لحماية الطفل من الاعتداء والإهمال" هو الأول من نوعه في الشرق الأوسط (www.be-free.info) (أُنزل بتاريخ 3.6.2005).

في متابعة حول الإساءة الجنسية في المغرب نشرها "مرصد مركز الاستماع وحماية الأطفال" ذكر أن المرصد يتلقى 8832 مكالمة هاتفية شهريا في المتوسط حول جميع أنواع العنف ضد الأطفال، من مختلف المدن والمناطق المغربية، 95 % منها مكالمات يرفض أصحابها الكشف عن هوياتهم. أما إحصائيات المركز فتشير إلى أن 61.95 % من الحالات التي تم الإبلاغ عنها،

سواء عن طريق المكالمات الهاتفية أو عن طريق الزيارة المباشرة للمرصد، تتعلق بالاعتداء الجنسي على الأطفال و1.7% تتعلق بالاعتداء الجسدي و7.63% تتعلق بالإهمال و8.69% تتعلق بطلب المساعدة. وأكدت هذه الدراسة أن سوء معاملة الأطفال، بغض النظر عن طبيعتها، تشمل الذكور بنسبة 46.37% والإناث بنسبة 53.63%، أي أن الإساءة الجنسية تصيب كلا الجنسين تقريبا بالتساوي.

إن 26% من هذه الحالات مصدرها سكان القرى والباقي من سكان المدن. وتشير الإحصائيات إلى أن الظاهرة تكثر في المدن الساحلية والسياحية، مثل الدار البيضاء وطنجة والصويرة وأغادير ومراكش، حيث يوجد ما يعرف بـ"السياحة الجنسية" ولأن المغرب يعاني من الظاهرة الاجتماعية للأطفال المشردين الذين يستغلون جنسيا وبعضهم يستغل في العمل في السياحة الجنسية أو الدعارة.

ويؤكد القيمون على المركز أن هذه الإحصائيات تبقى غير دقيقة نظرا للتكتم الذي يحيط بالظاهرة من طرف الضحايا والأسر معا. وعندما قام المركز بإطلاق حملة توعية بخصوص العنف ضد الأطفال لاحظ ارتفاعا في نسبة التبليغ عن حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال. http://www.amanjordan.org/arabic_news/wmview.php?ArtID=15961 (تم الإنزال بتاريخ 8.2.2005). انظر أيضا موقع (<http://www.swissinfo.org/sar/swissinfo.html?siteSect=643&sid=5461842>) أنزل بتاريخ 8.2.2005). انظر أيضا <http://www.shamela.net/vb/showthread.php?t=80683> (أنزل بتاريخ 17.10.2005).

أما في اليمن فقد أكد مراقبون دوليون أن مؤشرات ظاهرة تهريب الأطفال في اليمن بهدف تشغيلهم في التسول والسرقعة وخدمة المنازل والاستغلال الجنسي خلال العام 2004 وصلت إلى معدل 50 ألف طفل وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين 7 سنوات إلى 18 سنة. وأكد التقرير أن نسبة الظاهرة مخيفة وحقائقها مقلقة، وأنه ليس لدى السلطات اليمنية أية مؤشرات حقيقية إلى هذه الظاهرة المتنامية. وفي رصد لليونيسيف لعدد الأطفال الذين هربوا خلال ثلاثة أشهر (كانون الثاني- آذار) من معبر حدود حرض في اليمن أشارت الإحصائية إلى أن عدد الأطفال بلغ 9.765 طفلا وطفلة بينهم 96.6% ذكور والباقي إناث توزعت أعمارهم على الفئات والنسب التالية:

العمر بالسنوات	8-7	10-9	12-11	14-13	16-15	18-17
النسبة المئوية	11.9%	15.3%	18.6%	30.5%	20.3%	3.4%

http://www.amanjordan.org/arabic_news/wmview.php?ArtID=15849 (أنزل بتاريخ 8.2.2005).

تدل الأفلام المصرية والقصص الأدبية على وجود استغلال جنسي للطفلات اللاتي يخدمن في المنازل المصرية وينمن فيها ولا يزرن أسرهن إلا في المناسبات، ولكن لا توجد دراسات اجتماعية تشير إلى مدى انتشار الظاهرة (إسماعيل، 2002). أما الدراسة المنشورة والتي تقتبس للتدليل على ظاهرة الإساءة فهي التي أجرتها فاتن الطنباري، خبيرة دراسات الطفولة، وهي دراسة أولى

حول العنف ضد الأطفال في مصر. تضمن تقريرها أن 18% من مجمل الحوادث ضد الطفل هي إساءات جنسية وأن 35% من مرتكبي هذه الحوادث هم أقارب بينما الباقيون هم أغراب ((www.amanjordan.com)).

أما في الأردن فأشارت إحصائيات وحدة حماية الأسرة في الشرطة الأردنية إلى أنه في العام 1998 تم الإبلاغ عن 437 حالة اعتداء من بينها 174 اعتداءً جنسيًا ضد الأطفال، أي حوالي 40% من مجمل الاعتداءات، من بينها 48 حالة ملاحقة جنسية كان الجاني فيها من داخل الأسرة، 79 اعتداءً جنسيًا كان الجاني معروفًا للضحية (قريب أو جار) و 47 حالة كان المعتدي غريبًا. أقيم في عمان من قبل جمعية نسائية موقع أمان وهو الدليل الإلكتروني لمؤسسة هدفها تقديم الدعم النفسي والإرشاد المهني والمنشورات العلمية لعلاج ظاهرة العنف ضد النساء والأطفال على جميع أشكاله ((www.amanjordan.com)).

دلت دراسة من السعودية قامت بها "اللجنة القومية لمنع إيذاء الأطفال" على أن هناك عشرات الآلاف (دون تحديد دقيق لعدد الضحايا) من الأطفال الضحايا الذين يعانون من الصدمات النفسية الشديدة مدى الحياة نتيجة إيذائهم. وحددت الدراسة أن 77% من المعتدين هم آباء الضحايا، و11% من أقاربهم، وأن أكثر من 75% من المعتدين هم أشخاص معروفون للضحية تربطهم بالطفل علاقة قريبي أو معرفة وأن التحرش الجنسي هو أحد أنواع هذا الإيذاء ((www.alwatan.com.sa)) (أنزل بتاريخ 9.6.2005).

وتشير دراسة أخرى عن السعودية أعدها الزهراني إلى أن 22.7% من أطفال المملكة العربية السعودية قد تعرضوا للتحرش الجنسي، وأن 62.1% رفضوا الإفصاح عن الأشخاص الذين أسأوا إليهم. وترجع الدراسة ذلك إلى حساسية العلاقة التي تربطهم بهم. إلا أن 16.6% قالوا إن الأقرباء هم الذين أسأوا لهم جنسيا بينما قال 4.8% إن أخوة فعلوا بهم ذلك و12.3% أصدقاء و2.1% معلمين بينما بلغت نسبة الآباء والأمهات المعتدين 1% ((http://www.asharqalawsat.com/leader.asp?section=3&article=304559&issue=9690)).

أما الإحصائيات عن العنف ضد الأطفال التي تجمعت في مركز الطبابة في سوريا فكانت 11665 حالة، وبلغ عدد حالات العنف 8350 حالة وبلغ عدد حالات العنف ضد الأطفال 1945 حالة أي ما نسبتها 23.3% من مجموع حالات العنف الكلي. وبلغ عدد حالات العنف الجنسي 249 أي ما نسبتها 12.8% من العدد العام.

وفي لبنان أشار المؤتمر اللبناني الرابع لحماية الأحداث إلى ارتفاع عدد الاعتداءات الجنسية على القاصرين خاصة الذكور من قبل أقرباء لهم أو معتدين قاصرين (جرباقة، 2000) ((www.amanjordan.com)). ومن إحصاء لملفات الشرطة اللبنانية يتضح أن عدد الشكاوى حول جميع أنواع جرائم الإساءة الجنسية بين الأعوام 1993-1997 تفاوت المجموع الكلي لعدد الجرائم على أنواعها بين 35-59 (خليل وأبو النصر- حداد، 2001، ص 27). في تفصيل لأنواع الجرائم الجنسية توضح اللائحة أنه من بين 12 جريمة اغتصاب، كان الجاني في 50% منها هو الأب، في جريمة واحدة كان الجناة الأخوة الثلاثة، وفي خمس جرائم كان الجناة من الأقارب. أما أنواع الإجرام فتراوحت بين محاولات اغتصاب، اغتصاب وإرغام على ممارسة الدعارة (نفس المصدر، ص 29).

أجرى حاج يحيى وطميش (2001) دراسة على 652 طالباً جامعياً فلسطينياً في سن 18-37 عاماً في الضفة الغربية. فحص الباحثان وجود نوع واحد أو أكثر من 13 نوع سلوك إساءة جنسية فحصها (Finkelhor 1979) ضمن دراسته الأصلية في نفس الموضوع. كانت نتائج الباحثين هي التالية:6:

16 سنة وما فوق			16-12 سنة			حتى 12 سنة			السن
غريب	قريب	فرد من العائلة	غريب	قريب	فرد من العائلة	غريب	قريب	فرد من العائلة	الجاني (بالنسب المئوية)
7	3.9	1.7	8.6	7.3	4.1	13.2	11.6	5.7 %	سلوك من نوع واحد
10.6	5	1.5	7.9	5	1.8	14.3	11.3	4.6 %	نوعان حتى أربعة أنواع من السلوك المسيء
4.1	3.2	1	4	4	1.5	7.3	6.9	3.7 %	أكثر من خمسة أنواع من السلوك المسيء

ولتلخيص نتائجهما يؤكد حاج يحيى وطميش أن مجموع نسبة المُستَظلمين، الذين صرحوا بأنهم عايشوا تجربة ما من الإساءة الجنسية منذ الطفولة المبكرة، بلغ 18.6 % ضحية لفرد من أفراد العائلة، 36 % ضحية لقريب و 45.6 % ضحية لغريب. أي أن نسبة ضحايا الأقارب والعائلة معا بلغت 54.6 % من مجمل الضحايا. وبسبب محدوديات البحث، لم تميّز الدراسة الحالات التي عانت فيها الضحية من اعتداء مستمر من قبل الجاني نفسه داخل العائلة أو من قبل القريب نفسه في جميع المراحل العمرية. في نتائجهما الإجمالية لم يجد الباحثان فروقا ذات دلالة بين الضحايا الإناث والذكور، وهذا يعني أن نسبة الضحايا من الجنسين كانت متساوية. كذلك لم تشر النتائج إلى أية فروق خاصة في المعطيات الديموغرافية لأسرة الضحية.

وفي إحصاء قام به مركز رصد الشكاوى في غزة خلال ستة أشهر (كانون الأول -2004 أيار 2005) اتضح أنه رصد 240 شكوى عن الاعتداءات الجنسية من بينها 75 اعتداء، أي 31%، ضد قاصرين.

هناك بوادر أولى للبدء في دراسة العنف الأسري، بما فيه الجنسي، في المجتمع العربي. معظم هذه الدراسات مقتصرة على بعض الدول (مثلا، Shalhoub-Kevorkian, 1999; Haj-Yahia & Tamish, 2001; خليل وأبو النصر- حداد، 2001؛ صيداي، 2002؛ شرف الدين، 2002؛ حملة تحسيسية ضد التحرش الجنسي في الشغل والتعليم، 2003؛ موقع شبكة المعلومات www.amanjordan.org. ولكن التحفظ حول تداول الموضوع ما زال النمط السائد.

1 القائمة تعتمد على معلومات من مقال Haj-Yahia & Tamish, 2001.

تجمع الدراسات السابقة على أن الظروف المساعدة لزيادة ظاهرة الإساءة الجنسية ضد الأطفال في المجتمعات العربية تتلخص في العوامل التالية: (أ) الظروف الاقتصادية السيئة في العالم العربي التي تؤدي إلى إهمال الأطفال، (ب) تأخير سن الزواج، (ج) غياب التثقيف الجنسي في الأسرة أو جهاز التعليم، (د) عدم وجود مراكز نفسية لعلاج المعتدي (www.slameonline.net ;http://www.nahed.net/vchild3.html). أما بخصوص علاج الظاهرة فإن المنظمات والأطر النسوية العربية في إسرائيل والعالم العربي هي السبابة في أخذ مسؤولية التثقيف والعلاج، متعرضة بهذا لمهاجمة المجتمع وأخذة على عاتقها مسؤولية التغيير في الأدوار الجنوسية ومكانة الطفل والمرأة (انظر نشرات المنظمات النسوية العربية داخل إسرائيل: كيان، سوار، جمعية مكافحة العنف ضد المرأة) وانظر على سبيل المثال نشرات المنظمات التونسية: <http://www.hrinfo.org/tunisia/ltdh/pr040724.shtml> والجمعية البحرينية www.be-free.info

المعالجة المتناقضة لموضوع الإساءات الجنسية من قبل المجتمع العربي

إن تحليل أسلوب معالجة محيط الأسرة، المجتمع والثقافة، لموضوع الإساءات الجنسية في المجتمع العربي يشير إلى جانب من مساهمة هذا الأسلوب، دون إدراك ووعي، في الإبقاء على الاستغلال الجنسي. وحتى يكون التحليل شموليا يجب أن نرى عناصر هذا السلوك ونفهم دورها في مأسسة الإساءة الجنسية والمحافظة عليها داخل المجتمع.

للمجتمع العربي خطاب رسمي معلن واضح تجاه الإساءات الجنسية، وهو يؤكد على رفضه التام لها وسخطه على الظاهرة ويدينها بشدة. أما عند التأكد من وقوعها فقلما تعالج الأمور بمهنية ولصالح الضحية، وغالبا ما ينتهي ذلك بإلحاق إساءة وضرر إضافيين بها. غالبا ما يكون المسلك المتبع هو إحدى الطرق التالية:

(1) تحويل الموضوع إلى إشاعات يكثر فيها القيل والقال ضد الطرفين دون اتخاذ أية خطوة توقف الإساءة. مثال: عرف الجيران في إحدى المدن المختلطة أن الوالد السكير يتحرّش هو وأصدقائه ببناته المراهقات. وبدل التدخل لمنع الإساءة أو تقديم شكوى إلى السلطات اكتفى الجيران الراضون للظاهرة بالقيل والقال الذي انتشر ضد الأسرة وضد البنات في المدرسة. ويقع هذا السلوك ضمن موضوع الضبط الاجتماعي المطلوب الوصول له بواسطة آلية الرقابة الاجتماعية التي تشكل الضمير الموبخ للفرد الشاذ. كانت نتيجة هذه الإشاعات نبذ الأسرة من الإطار العام للمجتمع مما أدى إلى عزلها وبهذا أعطيت المجال الأوسع لاستمرار التعدي. لقد أشارت الدراسات المتنوعة إلى أن عزلة الأسرة تشكل واحدة من الحيثيات التي تسهم في انتشار الظاهر ومأسستها داخل الأسرة (Finkelhor & Araji, 1984).

(2) استعمال الأسلوب العنيف في فضح الجاني و/أو الضحية. مثال: شاهد بعض الأطفال شابين يغتصبان طفلا في إحدى الخرب التي كان يلعب بها الأطفال. ركضوا في اتجاه أماكن سكناتهم صائحين حول ما رأوا. هرع الأهل نحو المكان فوجدوا الطفل الضحية ينزف ويكي من الألم بينما لاذ الجانيان بالفرار. انهار أهل الضحية عليه بالضرب موبخين إياه على "سماحه" للجانيين بالنيل منه. في اليوم التالي، كانت المدرسة كلها تحكي وتشير نحو الطفل الضحية مما سبب كرهه للأطفال وللمدرسة ولنفسه وامتناعه عن القدوم إلى المدرسة والتقوقع النفسي. بعد مضي أشهر دون إبداء أي تحسن

اضطر الأهل لنقله إلى مدرسة أخرى خارج البلدة. أما الجانيان فقد انتقلا إلى بلد أخرى، بعد أن قضيا فترة محكوميتهما في السجن.

(3) استعمال النكات والاستلام ضد الجاني و/أو الضحية. مثال: كان جيران أحد البائعين في السوق يتغامزون عليه بالنكات عندما يرونه يدخل أحد الأطفال إلى مخزن دكانه بحجة إعطائه مطلبه من هناك. كانوا يعرفون أنه أطفال ويستغل الأولاد جنسيا وبدل منع الظاهرة كانوا يكتفون بمراقبة سلوكه ثم إطلاق النكات والغمز واللمز عليه.

(4) تصغير الموضوع والدعوة إلى غض النظر عنه. مثال: اشتكت فتاة في الخامسة عشرة من عمرها أن خالها البالغ التاسعة عشرة يتحرش بها جنسيا منذ أربع سنوات. بعد التحقيق مع باقي القاصرين في الأسرة اتضح أن الخال تحرش أيضا بثلاث من بنات أخواته وأخوته ويصيبين من أولاد العائلة. عندما استدعي أفراد الأسرة الممتدة لطرح سبل معالجة هذا الجاني الذي يسكن بينهم، دافعت عنه والدته وأدعت أنه «يحب أن يمزح بالأيدي مع بنات وأولاد أخوته لأنهم ضيوف أعرأء، وهو يكون سكرانا أحيانا ولا يعي أين يضع يديه، ولكنه حتما لا يفكر بما نتهمه به ولذا يجب أن نهمل الموضوع».

(5) المعرفة عن الإساءة وابتزاز الضحية جنسيا لهذا السبب. مثال: في حالة ماجدة استغل صديق العم اكتشافه لموضوع الاغتصاب وهُدّد العم والفتاة بالفضيحة، وهكذا انتهز الفرصة وصار يغتصب الفتاة بمعاونة وتغطية العم لهذه اللقاءات. ولدى توجّه الضحية لوالدتها ما كان من هذه الأخيرة إلا أن وجهت الضحية للجنوع للابتزاز بهدف منع الفضيحة.

إن جميع هذه الطرق تسبب إساءة إضافية للضحية وتحوّلها إلى ضحية لرد فعل المجتمع تجاهها. ولأن الأطفال يدركون الأثر السلبي للفضيحة على نفسياتهم، يذوتون منذ الصغر أن الإساءة الجنسية المستورة أسهل وقعا من التنكيل النفسي والاجتماعي للفضيحة. تؤكد جميع الأمثلة السابقة أن بعض أنواع الإساءة الجنسية ضد الطفلات والأطفال تحدث داخل المحيط المرئي للمجتمعات العربية على مرأى ومسمع منه، وتستمر الإساءة بسبب عدم اتخاذ الإجراءات الصحيحة، ويصبح المجتمع شريكا في المسؤولية بسبب عدم توفر سبل صحيحة في حوزته لمعالجة الظاهرة ومنعها.

يتفهم الجناة هذه النفسية الجمعية ويستغلونها لصالحهم عند الإساءة الجنسية لضحاياهم. وبينما يطلب الجاني في الغرب أن تبقى هذه العلاقة "سرية وخاصة" أو أنه يهدد الضحية "بالإساءة لأسرتها" (1995, ص116) يهدد الجاني العربي الضحية بمفهوم الفضيحة ويلجئها نفسيا مسيبا لها في الآن نفسه التنكيل الجنسي والإحساس بالعزلة النفسية نتيجة عدم القدرة على الشكوى والإفصاح والتعبير عن الإساءة.

غشاء البكارة كآلية سيطرة جنوسية

تسهم إشكالية إضافية في تحويل السلوك الجنسي المسيء إلى أزمة ومرض نفسي مركب ومزمن تعاني منه الضحية بصمت ووحدة داخل المجتمع العربي. طورت الصحة النفسية في المجتمع العربي مشكلة مزدوجة بسبب عدم وجود تربية جنسية من جهة (جهل وغموض في موضوع الجنس) واستخدام غشاء البكارة ككاشف للشرف والعفة من جهة ثانية (جهل وغموض

عن مصيره). تعاملت الصحراء العربية في فترة الجاهلية والإسلام الأولى مع اعتماد فحص غشاء البكارة للإشارة إلى ممارسة أو عدم ممارسة المرأة للجنس حتى يحدد مهرها. بالرغم من تقدم الطب والتأكيد أن غشاء البكارة لا يولد مع كل فتاة وأنه يمزق أحيانا نتيجة لالتهابات أو صدمات عنيفة للجسم وعدم اعتماد المهر في عقد اتفاقيات الزواج في الفترة المعاصرة، إلا أن فئات كثيرة ما زالت تعتمد كفاخص للسلوك العفيف للفتاة وكمقياس لقيمتها الاجتماعية التي تقيّمها للزواج. أحيانا تتم المبالغة في تعظيم مكانة غشاء البكارة حتى يصبح هو نفسه شرف الفتاة وعائلتها. نتيجة لهذا الإرث الثقافي والموقف الاجتماعي تطورت مفارقة (paradox) ومعضلة نفسية حيث أن الفتيات في المجتمع العربي يهتمن بما حدث لغشاء البكارة أكثر مما يهتمن ويقلقن على صحتهن النفسية بعد اعتداء جنسي عليهن. وعلى العموم، يقرر مصير الغشاء مصير الصحة النفسية للفتاة. تبنى معالجو الضحايا العربيات المساء لهن جنسيا سياسة وعد الضحية بمساعدتها في ترميم غشاء البكارة بعد أن اتضح لهم أن هذا هو شرط أساسي لطمأنة الضحية نفسيا ومساعدتها على الاندماج في العلاج.

ما عدا الدعم النفسي الذي لاقتته ماجدة من المستشارين التربويين في المدرسة فإنها لم تتلق أي علاج نفسي إضافي لمعاناتها كضحية. لقد عرضتها الأخصائية الاجتماعية حين تقديم الشكوى على طبيبة نساء واتضح أن غشاء البكارة لديها كان من النوع المطاطي السميك ولم يتمزق خلال سنوات الاغتصاب. اعتبرت الوالدة أن الظروف كانت لصالح ابنتها وبما أن الغشاء لم يمزق فإنها تستطيع أن «تتسى ما حدث وتستمر بحياتها بشكل عادي وكأن شيئا لم يكن». لم توافق الأم أن تكون ابنتها في أي إطار علاجي لأن «الغشاء سليم، فلا حاجة للعلاج النفسي»، وحملت تقرير الطبيبة كوثيقة دفاع عن الشرف. ولم تنجح محاولات إقناع الوالدة بضرورة قدومها مع ابنتها للعلاج وساهم تطبيقها وحياتها في ضائقة اقتصادية في الإصرار على هذا الموقف. لو تمت محاولة مواجهة هذه الحالة بالطريقة المقترحة لكانت انتهت حال ماجدة ووالدتها بطريقة تضمن عدم تحويلهما إلى ضحيتي رد فعل المجتمع ضدّهما.

إن التعامل الأسري، المؤسساتي والاجتماعي غير المتساوي بسبب المكانة الجندرية، والذي يؤدي إلى أن يتسامح المجتمع مع الجاني ويساعده على التأقلم الاجتماعي من جديد، بينما ينبذ الضحية وبذا يسهم في تراكم إساءة جديدة ضدها، يسهم أيضا في تأييد علاقة القوة للرجال على النساء وللجنّة على الضحايا. وإن الثمن الذي يدفعه كل منهما ليس متساويا بتاتا، بالرغم من أنه من المتوقع، كما ذكر سابقا بناء على المجال الديني والقانوني، أن يتعين على الجاني وحده دفع الثمن وعلى الأسرة، المجتمع والدولة دعم الضحية. إن الاقتراح أعلاه يحاول ضمان هذا بحيث تنصف الضحية ويعالج الجاني وتتعلم البيئة المحيطة المحافظة على القاصرين واحترام الصغار وعدم الإساءة لهم وإلا فعلى الجميع، ما عدا الصغار، تصليح ما خربته الإساءة الجنسية.

تتناقش التوجهات العلاجية المتنوعة لدى العرب حول الوزن الذي يجب منحه لموضوع غشاء البكارة لدى الفتاة الضحية التي تعرضت لإساءة جنسية من أي نوع كان. إن هذا النقاش شرعي ويفيد الحقل المهني والنظريات النسوية، لكنه نقاش بين مهنيين ويجب عدم نقله بين الضحية ومعالجها. فإذا أثارت الضحية أمر خوفها من الموضوع فيجب على المعالج/ة تفهم

خوفها والمساهمة في معالجته واقتراح حلول بديلة. أما العمل على محو الأهمية القيمية الاجتماعية والنفسية لغشاء البكارة فيجب أن يكون في الإطار الاجتماعي والسياسي المناسب ومن على المنصات الملائمة لمثل هذه الحملات خارج العمل العيادي وليس على حساب أو بواسطة استعمال الوضع النفسي للضحية.

"التمركز في البطريك" ومبدأ الطاعة

إن التفسير النظري لهذه الظاهرة هو هامشية الأطفال في المجتمع العربي من حيث المكانة والقوة، مقابل مركزية الرجل العربي البطريك ومركزية حاجاته، بما فيها العاطفية والجنسية، ويتلو ذلك مركزية النساء الكبيرات السن. هذه التركيبة الاجتماعية تشييء الأطفال (أي تجعلهم سلعة-Object) وتشرع تهميش مشاعرهم وعواطفهم واستضعافهم واستخدامهم لصالح الرجل الذكر والمرأة البالغة. إن هذا التفسير يشبه إلى حد ما تحليل نظرية علاقة الموضوع "Object Relation" للإساءة الجنسية (Winer, 1989)). إن نظرية "علاقة الموضوع" تؤكد أن الجاني يتعامل مع الضحية ضمن زنا المحارم على أنها امتداد له، لجسده ولنفسيته ولكيانه، وبهذا لا يتعامل معها ككيان مستقل ويتلذذ جنسياً بواسطتها وكأنه يستعمل عضواً من أعضاء جسده يملكه ويمون عليه. بالمقابل فإن الثقافة العربية السائدة ترى في الأطفال كائنات لا تعي ولا تشعر ولا موقف أو نفسية لها حتى تصبح بالغة وعندها تعامل ككيان يجب أن يراعى. وعند وجود أطفال في البيئة يُطلب منهم مراعاة طلبات وظروف الكبار وليس العكس. وعلى هذا فإن المجتمع العربي هو عكس الغربي تماماً حيث أنه "يتمركز في البطريك" «Patriarch Centered» ولا يتمركز في الطفل «Child Centered».

ما عدا في حالة الأطفال، تبين معظم الدراسات عن الإساءات الجنسية داخل المجتمع العربي ضد الأولاد والبنات أن الجاني يكون غالباً من البيئة القريبة والمعروفة للضحية الجاني وغالباً الأخ الأكبر، الخال، العم، الجار أو أي قريب آخر أعزب. جميع هؤلاء يكونون في مرحلة العزوبية حيث تتأجج حاجاتهم الجنسية، ولكن بسبب مبنى المحظورات الدينية والاجتماعية لا يجد هؤلاء متنفساً لدى شريكة في جيلهم توافق على إقامة علاقة جنسية معها برضاها فيسعون إلى استغلال الأطفال كمتنفس. وهم يضطادون الأطفال مع معرفة سابقة بأنه تكمن في حوزتهم وسائل إخراس الضحية بواسطة مبدأ الطاعة، إذا كانت العلاقة داخل الأسرة، أو بواسطة مفهوم «الفضيحة» إذا كانت خارجها. غالباً يكف هؤلاء الجناة عن الإساءة الجنسية حين زواجهم ويتعاملون مع الضحية وكأن الإساءة لم تحدث. ولكن يتضح من العمل العيادي أن الضحايا تجد صعوبة بالغة في التكم على الإساءة من جهة وفي تطوير علاقة قرابة أسرية حميمة مع الجاني من جهة أخرى. وغالباً ما تتهم بعدم التأقلم الاجتماعي بسبب محاولاتها العزلة والابتعاد عن اللقاءات الأسرية التي تضم الجناة السابقين.

الإشكالية الثانية في هذا الخصوص هي التفاوت البنوي والقيمي بين مكانة الرجل والمرأة داخل المجتمع. يستقي هذا التفاوت شرعيته من الكتب الدينية ومن المعايير والقيم والعرف الاجتماعي. فما عدا حالات نادرة من التنكيل الجنسي بأموات

الأعداء، لا توجد في الأدبيات العربية إشارات إلى اغتصاب رجال لرجال. بينما توجد دلائل إلى ثقافة الأطفال التي وافق عليها المجتمع وتبناها ضمن ما سُمي في حينه «الغلمان»، والتي هي فعليا عبارة عن استغلال جنسي ضد الأطفال الذكور. كما أن الأدلة تشير إلى اغتصاب النساء والطفلات ضمن الحروب العربية وشرعنة سيهن بهدف تحويلهن إلى سبايا وعبيد وجواري يقدمن الخدمات الجنسية للرجال. وبقيت ظاهرة العبدات قانونية في الشرق الأوسط حتى منتصف القرن العشرين حين منعت نهائيا في المغرب العربي.

تطورت علاقة القوة والسيطرة بين الرجال وبين النساء في المجتمع العربي، والتي تستعمل الجنس وسيلة سيطرة جنوسية (جندرية) اجتماعية، بحيث أصبح خطاب الاعتداء على أي امرأة بالغة أو فتاة قاصرة يتوجه حالا باللائمة على المرأة الضحية أو المرأة والدة الطفلة الضحية. واستعملت فلسفة «لا يوجد دخان بدون نار» لترمز إلى دور الإثارة والنوايا المبيتة للمرأة في الوصول إلى علاقة جنسية مع الرجل. وبدل أن نسمع شجبا فوريا لكل شكل من أشكال الاعتداء على النساء والقاصرات نسمع أسئلة تحقق لكشف «النار» أو النوايا المبيتة للمرأة والتي قادت لأن «تؤذي نفسها وتسبب الاعتداء عليها». كان هذا هو العامل الذي أثر على رد فعل والدة ماجدة وجعلها تشير على ابنتها بأن تقبل الإساءة بصمت بدل الفضيحة المجرسة.

إن تغيير هذا الخطاب لا يعتمد على علاج المساء لهن جنسيا وإقناعهن بضرورة التخبير والإبلاغ وتقديم شكوى وحتى المواجهة الجماهيرية للجاني كما يحدث حاليا في الغرب، لكنه يعتمد أولا على تغيير معنى خطاب الجنس في المجتمع العربي، وثانيا على التربية على تثقيف جنسي مهني وصحيح لجميع الأجيال والفتات، ويعتمد ثالثا على التربية على المساواة الجندرية بين المرأة والرجل، ورابعا على جعل الطفل/ة في مركز الأسرة والمجتمع العربي، وخامسا على فهم معنى الإساءات الجنسية ودور الجاني ومسؤوليته المطلقة بها. إن مجمل هذه التغييرات تقع ضمن مجال الثقافة، أو ما يسميه برونفنبرنر Macro System (Bronfenbrenner, 1976, 1979, 1986)) ويحتاج تنفيذه إلى تخطيط منظومي شمولي وطويل الأمد.

معالجة حساسة لثقافة الأسرة في حال الشكوى من زنا المحارم

في هذه الظروف الثقافية يبدو أن الكشف العلني عن الإساءة الجنسية ومسببها يؤدي إلى إساءة إضافية، وربما أكثر إيذاءً، للضحية. وبهدف منع استمرار الإساءة ومساندة الضحية نقتراح مواجهة الشكوى بالطريقة التالية، التي تتبع التوجه المنظومي الحساس للمبنى الثقافي للأسرة العربية (Abu-Baker & Dwairy, 2003). ففي حالة تقديم شكوى إلى إحدى الجهات المعالجة حول حصول إساءة جنسية داخل العائلة تقوم الجهة التي تلقت الشكوى بإقامة (فريق العمل المهني) بمشاركة كل الطاقم أو جزء منه: أخصائي/ة نفسي/ة، أخصائي/ة اجتماعي/ة، مستشار/ة تربوي/ة، شرطي/ة وضابط/ة أحداث. ويبدأ الجميع بتجميع معلومات حول الأسرة ويطلبون من لجنة الإعفاء تأجيل تقديم شكوى إلى الشرطة لحين القيام بإجراءات أولية مع أسرة الضحية.

يستعرض فريق العمل الشخصيات المعروفة من العائلة النواتية أو الممتدة بحيث يختارون شخصية يمكن نقل الخبر لها والطلب منها أن تكون الوسيط الداعم للأسرة ولفريق العمل المهني. تسمى هذه الشخصية "الطبيب"، أي الحامي والمساند الاجتماعي. إن مثل هذه الشخصية مهمة جدا لأن الأسرة الممتدة تكون في أصعب مرحلة سلوكية ونفسية في حياتها عند اكتشاف أو عند الإعلان عن الإساءة الجنسية داخلها وتوجد حاجة لشخص من العائلة يتصرف بحميمية وبمسؤولية تجاهها ويستطيع أن يساند قرارات لصالح الضحية وباقي أفراد العائلة. تساعد تسمية الطبيب وتأهيله لدوره الأسرة النواتية على مواجهة الاعتراف بأمر الإساءة، وبهذا فهي لن تعمل على نسج "قصة بديلة" ولن تمحو قصة الضحية.

يوجه فريق العمل المهني الطبيب إلى أسلوب دعم الضحية والأسرة وإلى الطريقة الأفضل لنقل خبر الإساءة الجنسية وإلى البدائل الاجتماعية أو القانونية القائمة في مثل هذه الحالة. يشارك الطبيب بعض الشخصيات من الأسرة الموسعة بأمر الإساءة، ويضمن أن لا يسيء أفراد الأسرة الممتدة إلى أنفسهم ولذا فسوف يبقون أمر الإساءة فيما بينهم، ويوجههم إلى أسلوب رد الفعل الأمثل لصالح الضحية في مثل هذه الحالات. بهذا يوجد استغلال إيجابي لمفهوم الفضيحة لصالح الضحية وأسرته. يعقد الطبيب جلسة في بيت الضحية تضم هذه الشخصيات وجميع أفراد أسرة الضحية وفريق العمل المهني. يفتتح الطبيب الحديث ويؤكد على وقوع الإساءة ويعلن رفض الأسرة الممتدة لها وأنها تضمن سلامة الضحية أو الضحايا داخلها. ثم يعتذر باسمها عما بدر عن الجاني وعن عدم قدرة الأسرة الممتدة حتى تلك اللحظة على حماية الضحية. بعد ذلك يطلب من الجاني الاعتذار للضحية وتقبل حكم شخصيات الأسرة الممتدة ضده، والذي يكون قد نوقش سابقا مع فريق العمل المهني أو، إذا لم يذعن لكل هذا، تحويل جميع الإجراءات إلى فريق العمل المهني الذي بدوره ينقل القصة إلى الشرطة والقضاء. بسبب مفهوم الفضيحة، يحاول عادة أفراد الأسرة الممتدة الضغط على الجاني للاعتراف بمسؤوليته وتقديم طقوس الاعتذار للضحية، لأن البديل ينطوي على خسارة وفضيحة تطال الجميع. عندما تحصل هذه الخطوة تقر الأسرة الممتدة، بمساعدة الطبيب وفريق المهنيين، الجزاءات المفروضة على الجاني وأهمها إقصاؤه عن البيت ومراقبة سلوكه من قبل ضابط سلوك (رجل شرطة مختص) وضمان إرسال مصروف الأسرة وتكلفة علاج الضحية وعلاج الأسرة وضمان وجوده في العلاج مع مراقبة على حضور الجلسات والتقدم بها من قبل ضابط السلوك. بعد انقضاء فترة يرتئها معالج الجاني مناسبة يتم فحص أهلية الزوجين لترميم العلاقة الزوجية ودمج الزوج تدريجيا وبشكل مراقب في حياة الأسرة من جديد. إذا لم يستجب الجاني لجميع الإجراءات العقابية وشروط العلاج يتم تحويل القضية إلى الشرطة وعندها تتخذ الإجراءات التقليدية في هذا المسار.

تتوفر في هذا الاقتراح الأمور التالية:

1. منع استمرار الجناية،
2. اكتشاف جنایات أخرى لنفس الجاني أو لآخرين داخل الأسرة النواتية والممتدة،
3. تقبل التدخل المهني للعناصر المعالجة والقانونية بشكل مكثف ومنذ لحظة اكتشاف الظاهرة وحتى إتمام العلاج بنجاح،
4. ضمان بسط مسؤولية وحماية الأسرة الممتدة على الضحية وباقي أفراد أسرتها بدل نبذهم اجتماعيا،

5. عدم إجراء تغييرات جوهرية في الحياة اليومية للضحية وذلك لمساعدتها على إعادة التأهيل الصحيح ضمن بيتها الطبيعية،
6. إبعاد الجاني عن البيت لفترة مدروسة،
7. ضمان علاجه المشروط،
8. ضمان عمله ومسؤوليته على إعالة الأسرة من بعيد،
9. دفع جميع متطلبات علاج الضحية،
10. هذا النوع من التعامل مع المشكلة ينهي التدخل المؤسسي الأساسي خلال بضعة أيام. وهذا يعطي الضحية شعور الأمان والاستقرار السريع لها وللعائلة ويوفر على الجميع عدم الوضوح وعدم الاستقرار الذي تعيشه العائلة لأشهر طويلة في أسلوب التدخل السائد.

يعيش الجاني تجربة التغيير الجوهري أو ما يسميه بيتسون "تغيير من الدرجة الثانية، Bateson) (Second order change (1972).

من أهم مزايا هذه الطريقة أنها تبقي جميع أفراد الأسرة، ما عدا الجاني، سوية ولا تؤدي إلى عقاب الضحية بواسطة إبعادها عن بيتها الطبيعية الداعمة، بينما يتم إبعاد الجاني كنتيجة طبيعية لسلوكه. كما تمنع حدوث مفهوم الفضيحة حيث تسخر نية الأسرة الممتدة في المحافظة على خصوصياتها في تقديمها الخدمات اللازمة لدعم الضحية وأسرته.

لا يحاول هذا الاقتراح التقليل من أهمية قانون الدولة أو التحايل عليه، حيث يستعمل قانون الدولة ورموز القانون مثل الشرطة، ضابط/ة الرفاه كشركاء في جميع خطوات التدخل العلاجي. كما يستعمل قانون الدولة لردع الجاني ولإحداث تغييرات جوهرية في سلوكه أو لتهديده عند تفكيره بتكرار الإساءة الجنسية مع نفس الضحية أو مع ضحايا آخرين. ويحاول هذا الاقتراح أن يناسب التدخل العلاجي والقانوني لمبنى الأسرة العربية ذات الاتكال/التعاون المتبادل والمجتمع العربي بمبناه النفسي والسلوكي. إن اللجوء إلى قانون الدولة أولاً يسبب إساءة نفسية واجتماعية طويلة الأمد وعميقة الأبعاد للضحية أكثر مما يسبب ردعا للجاني. ففي حالة ماجدة، رفضها أبناء صفها اجتماعيا بالرغم عن العمل المهني الذي حاول مستشارو المدرسة القيام به. وأكملت تعليمها في ظروف نفسية واجتماعية صعبة للغاية. وعند تخرجها لم يقبل أصحاب العمل تشغيلها لديهم لثلاث سنوات لهم، فبدأت تبحث عن عمل خارج بلدها في أماكن لا يعرفها فيها أحد. وبعد عشر سنوات من تخرجها من المدرسة لم يتقدم لها أي عريس للزواج لأن الجميع يسأل عن "ماضي" العروس قبل الارتباط بها والذاكرة الجماعية لبيتها لا تنسي قصتها. أما العم وصديقه فبعد أن أنهيا مدة محكوميتها اندمجا من جديد في المجتمع. وكان الوالد قد نسي غضبه من أخيه وساعده على إيجاد عمل والزواج والتماس. ودفعت ماجدة ووالدتها ثمنا أبديا لانتشار خبر الإساءة الجنسية ضدها.

تلخيص اقتراحات معالجة العنف في المجتمع العربي

حتى يتم استيعاب أي تغيير في المجتمع العربي يجب إتباع توجه يدمج بين التجديد المقترح وبين التوجه التقليدي القائم. فمن الممكن اقتراح دمج بين نمط «البطريك في المركز» وبين «الطفل في المركز». اقترح القريناوي البدء بتوفير الحاجات المادية للأسر المعالجة ومساعدتها على حل مشاكلها مع المؤسسات التي تؤثر على مجريات حياتها. بعد هذه المرحلة، يحظى المعالج/ة بثقة الأسرة والمجتمع المحيط ويتمكن من إدخال تداخلات علاجية جديدة (Al-Krenawi, 1996; Al-Krenawi and Graham, 1999).

تقترح شلهوب- كيفوركينان عدم التوقع وراء وجهات النظر الجندرية أو وجهة نظر القضاء الإسرائيلي فقط عند نقاش موضوع العنف ضد النساء والفتيات. وبدل هذا، فإنها ترى أنه من الأنسب فهم كل حالة عنف من منطلق الرابط الاجتماعي- الثقافي، لأن هذا الرابط يبني الحدث ونتائجه فعليا. وعليه فيجب نسج التداخل العلاجي بطريقة تدمج بين المصلحة الاجتماعية-الجمعية العامة وبين المصلحة الأسرية والمصلحة الفردانية. ولكن تفضيل مصلحة على أخرى من الممكن أن يؤدي إلى تصعيد حالة الشعور بكون الفتيات ضحايا وتصعيد شعور المجموع بالمس (شلهوب- كيفوركينان*، 1998، ص. 99). تشجع الباحثة المعالجين على استعمال الموارد الاجتماعية وقيم المجتمع والتناغم الاجتماعي حتى لو كان الثمن أن يتدخل المجتمع في تغيير القانون وملاءمته لخدمة الفرد بشكل أفضل. توصي الباحثة كذلك بدمج الشخصيات في المجتمع في برامج التداخل العلاجي بهدف توسيع إمكانيات الدعم الاجتماعي للضحية وأسررتها. وتشبه اقتراحات سفايا* (1997) الاقتراحات السابقة حيث توصي الباحثة ببناء برامج تداخل علاجي تصل إلى الجمهور في أماكن تواجده (reachign out) ضمن التعاون مع السكان والقيادات المحلية.

يقترح حاج يحيى تأهيل الأخصائيين الاجتماعيين في الحقل حول الفرق بين أنواع العنف ومفهوم الإهمال. ويرى كذلك أنه يجب تعليمهم علامات تشخيص الإهمال في الأسرة والبيئة. ويضيف أنه من الضروري زيادة وعي الأسر حول المخاطر التي تقود إلى العنف نتيجة صعوبات اقتصادية، ثقافية-اجتماعية. وأخيرا يقترح زيادة الوعي حول طرق الإبلاغ عن وجود حالات عنف ((Haj-Yahia, 2000).

اقترحت أبو بكر ودويري (Abu-Baker & Dwairy, 2003) وسيلة تداخل علاجية في حالات الإساءة الجنسية تدمج بين فهم الثقافة، احترام التقاليد، دمج عناصر رمزية من جهاز الشرطة والقانون وعناصر من المهن العلاجية والمحافظة على سلامة الأسرة مع محاولة منع المس بالضحية أو أسررتها.

في حالات عنف من نوع آخر، هناك حاجة لعمل تربوي شمولي بهدف رفع الوعي وخاصة حول العنف النفسي والكلامي ضد الأطفال. هناك حاجة لعمل تحضيري على مستوى المجتمع يؤكد على أهمية مهنة الاستشارة والعلاج النفسي. ويجب

اقترح منع الشبيبة من كل الديانات من الزواج في فترة المراهقة (+17) قبل الالتحاق بدورات تأهيل في موضوع الوالدية وتربية الأولاد واكتشاف العنف ضد الأطفال. من المتوقع أن توفر هذه الخطوة وسائل تربوية للوالدين صغيري السن. من الضروري أن تدرّس هذه المواضيع في دور المعلمين العربية، في دورات الاستكمال للعاملين في الصحة النفسية العرب، ولكل من رجال الدين (للأديان الثلاثة)، العاملين في الصحافة والإعلام، ممرضات مراكز الأم والطفل، أطباء العائلة، كتاب الأطفال، مرشدي الشبيبة، المربيّات في الحضانات وروضات الأطفال وما أشبه. من المهم تشجيع جميع هذه الأطر على اقتراح دورات للأهل وتقديم الخدمات الاستشارية لهم في موضوع تربية الأطفال. من الممكن أن تدعم وزارة المعارف ذلك، بواسطة إرسال مناشير في الموضوع لفترة زمنية طويلة (وليس لمرة واحدة) بهدف تثبيت التغيير اللازم تدريجياً وعميقاً. هناك رادع من إبلاغ السلطات عن عنف المعلمين العنيفين، ولكن بإمكان المدرسة اختيار لجنة تأديب مؤلفة من مهنيين، أولياء أمور وطلاب وجعل المعلمين العنيفين يمثلون أمامها عند تقديم شكوى مدرسية ضدهم. من الممكن إرسال الأهل والمعلمين العنيفين إلى دورات خاصة. ومن يرفض الاشتراك في هذه الدورات أو من يكرّر سلوكه العنيف، تقدّم ضده شكوى في الشرطة. هذا الاقتراح يضمن أن تتحوّل جميع العناصر المعالجة إلى عناصر داعمة للطفل المعنّف والأهل والمعلمين الذين يودّون تغيير سلوكهم العنيف.

עברית:

- אבו בקר, ח' (2001). מדיניות הרווחה החברתית והחינוכית בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל. ירושלים: מכון ון-לרי - המרכז לחקר החברה הערבית בישראל.
- אבו בקר, ח' (2002). נשים ערביות, מין ומיניות: נוכחות החברה הערבית ותרבותה בטיפול פסיכולוגי וזוגי בקרב נשים פלסטיניות. המזרח החדש כדרך מג. בתוך חיים גרבר ואלי פודה (עורכים). יחסי יהודים-ערבים בארץ ישראל/פלסטין. האוניברסיטה העברית: מאגנס. 245-230.
- אבו אחמר, ע., וזועבי, ח. (2005). עמדות בני נוער מן המגזר הערבי בנושא מין, אלימות מינית וחינוך מיני. עבודה בהדרכת חאולה אבו בקר. מכללת עמק יזרעאל. מחקר לא מפורסם.
- אגודת הגליל וריכאז (2004). הפלסטינים בתוך ישראל, סקר חברתי-כלכלי. שפרעם.
- אלסעדאוי, נ. (1988). מאחורי הרעלה: נשים בעולם הערבי. גבעתיים: מסדה. (תרגום מאנגלית ע"י פז שפי).
- בנדלק, ג' (אוקטובר 2003). עיבוד של מרכז אדוה מתוך הביטוח הלאומי, ממוצעי שכר והכנסה לפי יישוב ולפי משתנים כלכליים שונים 2000-2001, ז'ק בנדלק, סקר מס' 189.
- דיכטר, ש. (2004). דו"ח סיכוי 2003-2004. שנה לפרסום מסקנות ועדת אור. ירושלים.
- חג'-יחיא, מ. (1994). המשפחה הערבית בישראל: ערכית התרבותיים וזיקתם לעבודה סוציאלית. חברה ורווחה, י"ד (3-4). 264-249.
- חיידר, ע. (עורך) (2005). ספר החברה הערבית בישראל. אוכלוסייה, חברה, כלכלה. ירושלים: מכון ון ליר, הוצאה הקיבוץ המאוחד.
- חסן, מ. (1999). הפוליטיקה של הכבוד: הפטריארכיה, המדינה ורצח נשים בשם כבוד המשפחה. בתוך יזרעאלי ואחרות (עורכות) מין מגדר פוליטיקה. תל-אביב: הקיבוץ המאוחד, קו אדום. 305-267.
- סבאטאלו, א'. אדלר, י'. שטרקשל, ר'. פרץ, א'. (ספטמבר 1996). התפתחות הפריון בקרב נשים מוסלמיות בישראל בעשור האחרון - מחקר אורך. בתוך: בטחון סוציאלי. יוליוס רפאל (עורך). חוברת 46 פריון ותכנון המשפחה. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי. עמ' 86-64.
- סויה, ר. (1997). זהות לאומית של מטפל, שיוק ממסדי של סוכנות, סוג הבעיה ועמדות של נשים ערביות בעיר מעורבת והשפעתם על שימוש בשירותי ייעוץ זוגי ומשפחתי. חברה ורווחה, י"ז (2), 184-167.
- סיקרון, מ' (2004). דמוגרפיה אוכלוסיית ישראל - מאפיינים ומגמות. פרק שלישי. בתוך: גבי שפר (עורך הסדרה), "תמונת מצב". ירושלים: הוצאת כרמל.
- כבהה, נ. (2000). עמדות והתנהגויות הקשורות בתכנון משפחה בחברה הערבי בישראל. Case Study בעיר באקה אלגריביה. עבודה מוגשת כחלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך. המגמה לסוציולוגיה של הבריאות: אוניברסיטת בר-אילן; המחלקה לסוציולוגיה ולאנתרופולוגיה.
- פארס, א. (2004). תקציב המדינה והאזרחים הערבים: דוח חברתי-כלכלי 2004. חיפה: מרכז מוסאוה.
- פרינס, ט' (1995). התעללות מינית בילדים: תיאוריה ודרכי טיפול. קרית ביאליק: אח.
- שחאדה, מ. (2004). עוני כמדיניות. דו"ח השוואתי לממדי העוני בקרב האוכלוסייה הערבית במדינת ישראל בעשור האחרון. חיפה: המרכז הערבי למחקר חברתי יישומי.
- שלהוב-קיבורקיאן, נ. (1998). תגובה על אירוע של התעללות מינית בילדה בחברה הפלשתינית: הגנה, השתקה, הרתעה או ענישה. פלילים ז: 195-161.
- תומיסון, א. מ. (1996). הזנחה - התחום המוזנח של התעללות בילדים. המועצה הלאומית לשלום הילד, המרכז למחקר ועיצוב מדיניות וההסתדרות הרפואית בישראל, איגוד רופאי המשפחה.

- ד"ר ח' העוני <http://www.btl.gov.il/pdf/oni2005.pdf>
 (מחקר חדש: אחד מכל שישה ילדים ערבים בדווים בנגב סובל מתת-תזונה - 6.2.05, 23.1.06 www.mahsom.com)
 (<http://nfc.msn.co.il>)
 רוב הנפגעים בתאונות בתיית - ילדים ערבים - 31.7.05, 23.1.06 www.mahsom.com)
 לא משאירים פתח לנפילות - לא צוין תאריך - 23.1.06 www.kehilot.co.il)
 22tl.pdf_04_13/<http://www.cbs.gov.il/hodaot2004>
 (הורד בתאריך 7.11.2005) au=True&14-38-htmltag=19.00-<http://nfc.msn.co.il/archive/001-D-75030>
 - www.knesset.gov.il בתאריך 5.12.05)

Bibliography

- Abu-Baker, K. (2003). "Career women" or "working women"? Change versus stability for young Palestinian women in Israel The Journal of Israeli History. H. Naveh (ed.) Women's Time (Special Issue). (Part II), 85-109.
- Al-Krenawi, A. (1996). Group work with Bedouin widows of the Negev in a medical clinic. *Affilia*, 11(3), 303-318.
- Al-Krenawi, A., Graham, J. R. (1999). Social work intervention with Bedouin-Arab children in the context of blood vengeance. *Child Welfare (Mar/April)* 78, (2). 283-296.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine Books.
- Benbenishty, R., Zeira, A., Astor, R. A., (2002). Children reports of emotional, physical and sexual maltreatment by educational staff in Israel. *Child Abuse & Neglect*, 26, 763-782.
- Benbenishty, R., Zeira, A., Astor, R. A., & Khoury-Kassabri, M. (2002). Maltreatment of primary school students by educational staff in Israel. *Child Abuse and Neglect* 26, 1291-1309.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 45, 513-530
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.
- Demause, L. (1991). The universality of incest. *Journal of Psychohistory*. 19, 123-164.
- Doyle, C. (1996). Current issues in child protection: An overview of the debates in contemporary journals. *British Journal of Social Work*, (26), 565-576.
- Dwairy, M. & Abu-Baker, K. (forthcoming). *Culturally sensitive counseling and psychotherapy: Working with Arabic and Muslim clients*. Sage Publication

- Dwairy, M. (1998). *Cross-cultural counseling: The Arab-Palestinian case*. New York: Haworth Press.
- Fargness, P. (1995). The Arab world: The family as fortress. In Andre Burguière, Christiane Klapish-Zuber, Martine Sogalen, Françoise Zonabend (Eds.). *A history of the family vii. The impact of modernity*. UK. Oxford: Polity Press. 339-374.
- Finkelhor, D., & Araji, S. (1986). Explanations of pedophilia: a four factor model. *The Journal of Sex Research*, 22, 145-161.
- Finkelhor, D. (1979). *Sexually victimized children*. New York: The Free Press.
- Haj-Yahia, M.M. (1995). Toward culturally sensitive intervention with Arab families in Israel. *Contemporary Family Therapy*, 17, 429-447.
- Haj-Yahia, M.M. (2000a). Child maltreatment: The approach of Arab social workers in Israel. *International Social Work* 43 (2): 149-161.
- Haj-Yahia, M.M. (2000b). Wife abuse and battering in the sociocultural context of Arab society. *Family Process*, 39, 237-255.
- Haj-Yahia, M.M. (2001). The incidence of witnessing interparental violence and some of its psychological consequences among Arab adolescents. *Child Abuse & Neglect*. 25 (885-907).
- Haj-Yahia, M. M. & Ben-Arieh, A. (2000). The incidence of Arab adolescents' exposure to violence in their families of origin and its sociodemographic correlates. *Child Abuse & Neglect* (10), 1299-1315.
- Haj-Yahia, M.M., Musleh, K., & Haj-Yahia, Y. M. (2002). *Journal of Family Issues*, (23), 8, 1032-1064.
- Haj-Yahia, M.M., & Tamish, S. (2001). The rates of child sexual abuse and its psychological consequences as revealed by a study among Palestinian university students. *Child Abuse & Neglect*, 25, 1303-1327.
- Lefley, H. (1999). Transcultural aspects of sexual victimization. In Shaw, J.A. (Ed.). *Sexual aggression*. American Psychiatric Press: Washington, DC. 129-166.
- Oz, S. (1996). Teaching sex education in the Arab sector in Israel: An approach for working with a traditional population. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 22 54-62.
- Shalhoub-Kevorkian, N. (1999). The politics of disclosing female sexual abuse: A case study of Palestinian society. *Child Abuse & Neglect*, 23(12), 1-19.
- Youssef, R. M., Attia, M. S., & Kamel, M.I. (1998). Children experiencing violence.II. Prevalence and determinants of corporal punishment in schools. *Child Abuse & Neglect*, 22(10), 975-985.
- Winer, R. (1989). The role of transitional experience in development in healthy and incestuous families. In J. S. Scharff (Ed.), *Foundations of object relations family therapy*. Northvale, NJ: Jason Aronson Inc. 357-384.
- Wolak, J., & Finkelhor, D. (1998). Children exposed to partner violence. In J. L. Jasinski & L. M. Williams (Eds.), *Partner violence: a comprehensive review of 20 years of research (73-112)*. Thousand Oaks, CA: Sage.

مصادر بالعربية:

- أبو بكر، خولة. (2006). الإساءات الجنسية ضد الأطفال في المجتمع العربي: المشكلة والعلاج. القدس: أقليم وزارة الرفاه الاجتماعي. الجمعية التونسية للنساء الديمقراطيات. (2003). حملة تحسيسية ضد التحرش الجنسي في الشغل والتعليم. تونس.
- إسماعيل، إيمان. (2002). خادمت المنازل - دراسة نفسية اجتماعية. علم نفس. 62. داخل <http://www.arabpsynet.com/Journals/P/P62.HTM> (أُنزل بتاريخ 20.5.2005)
- البخاري، أبو عبد الله. (1986). كتاب النكاح: شرح الإمام الحافظ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني. دار البلاغة: بيروت.
- باشطح، ناهد. التحرش الجنسي بالطفل داخل الأسرة لماذا وكيف. داخل: <http://www.amanjordan.org> (أُنزل بتاريخ 6.6.2005).
- بركات، ح. (2000). المجتمع العربي في القرن العشرين. بحث في تغير الأحوال والعلاقات. مركز دراسات الوحدة العربية: بيروت.
- تقرير تنمية المرأة العربية. (2003). الفتاة العربية المراهقة: الواقع والآفاق. مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث «كوثر». تونس.
- خليل، غ وأبو النصر- حداد ل، (2001). الإساءة الجنسية إلى الطفل. بيروت، لبنان: الهيئة اللبنانية لمناهضة العنف ضد المرأة.
- رضوان، ز. (1993). بناء الأسرة العربية (دون اسم محرر)، المرأة العربية، العرب والعالم. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر. ص ص. 13-21.
- شلهوب- كيفوركبان، ن. (2003). نتائج دراسة حول الإساءات الجنسية للمراهقين والمراهقات في مدينة الناصرة. يوم دراسي. الناصرة: جمعية منع العنف ضد المرأة.
- شرف الدين، ف' (2002). أصل واحد وصور كثيرة: ثقافة العنف ضد المرأة في لبنان. بيروت، لبنان: الفارابي.
- صيداوي، ر' (2002). جوارى 2001: دراسة حول العنف ضد المرأة في العائلة. بيروت، لبنان: الهيئة اللبنانية لمناهضة العنف ضد المرأة.
- كناعنة، ش. ، أبو هديا، ع. ، حمدان، ع. ، علقم، ن. ، وريبع، و. (1984). الإنجاب والطفولة. دراسة في الثقافة والمجتمع الفلسطيني. البيرة: جمعية إنعاش الأسرة.
- مواقع عربية ترشد لمنع الاستغلال الجنسي: <http://www.waldee.com/articles/article.php?sid=93>
- SHTML.03/06/http://www.islamonline.net/Arabic/in_depth/KidsAndSex/2004
- <http://www.nahed.net/vchild.html>
- <http://nfsia.jeeran.com/n.htm>
- http://www.islamway.com/?iw_s=Article&iw_a=view&article_id=242
- (أُنزل بتاريخ 3.6.2005).
- http://www.amanjordan.org/arabic_news/wmview.php?ArtID=15961 (الورد بتاريخ 8.2.2005).
- ((www.be-free.info
- <http://www.swissinfo.org/sar/> (8.6.2005). (الورد بتاريخ 8.6.2005) http://www.amanjordan.org/arabic_news/wmview.php?ArtID=15849
- ((<http://www.shamela.net/vb/showthread.php?t=80683>; (8.2.2005) [swissinfo.html?siteSect=643&sid=5461842](http://www.swissinfo.html?siteSect=643&sid=5461842) (الورد بتاريخ 8.2.2005)
- الورد بتاريخ 17.10.2005
- (www.alwatan.com.sa) (الورد بتاريخ 9.6.2005).
- <http://www.asharqalawsat.com/leader.asp?section=3&article=304559&issue=9690> (الورد بتاريخ 9.6.2005).
- (www.islameonline.net).
- (<http://www.nahed.net/vchild3.html>).
- <http://www.brinfo.org/tunisia/tdh/pr040724.shtml>

عناصر ثقافية تؤثر على فهم وتشخيص ضحايا العنف

والإهمال داخل المجتمع العربي في إسرائيل



دولة إسرائيل
وزارة التربية والتعليم
الإدارة التربوية



"أشاليم" الجمعية لتخطيط وتطوير
خدمات لأولاد وشباب في ضائقة وأسرهم



دولة إسرائيل
وزارة الرفاه الاجتماعي
خدمة الطفل والشباب