PHR
Physicians for Human Rights

أطباء من أجل حقوق الإنسان

ضحايا الصدمات والعنف الجنسي من الأطفال

الملخص

- العلامات والأعراض السلوكية والعاطفية والنفسية

- كيفية التواصل مع ضحايا الصدمات وسوء المعاملة من الأطفال

مقدمة

- غالباً ما يعاني حتى البالغون الذين يمتلكون آلياتِ تكيف متطورة وذات مستوى عالٍ إضافة للقدرة العاطفية ومهاراتِ التواصل الاجتماعية المتقدمة في أعقاب التعرض لصدماتٍ قاسية.

- يختلف الأطفال عن البالغين في استجابتهم للصدمة، فهم أكثر قابلية لأن يُظهروا علاماتِ تأثر سلبي بالصدمة من خلال سلوكهم لا من خلال التواصل اللفظي.

لماذا يتواصل الأطفال المصدومين بشكل مختلف عن البالغين؟

- ***الخوف*** - غالباً ما يوجِّه مرتكبوا الانتهاكات ضد الأطفال تهديداتٍ بإيذاء الطفل أو إخوته أو والديْه إن أخبروا أي شخص بما حدث.

- ***اللوم والشعور بالذنب***- غالباً ما يشعر ضحايا الصدمات من أي عمر بأن الحوادث السيئة التي حدثت كانت نتيجة خطأ منهم، أو يشعرون بالذنب لأنهم بقيوا أحياء فيما لم ينجُ الآخرون (وهو ما يشار إليه عادة بمصطلح شعور الناجي بالذنب).

- ***غياب الثقة في الأشخاص ذوي السلطة***- إذا تعرَّض الأطفال لإساءة معاملة وصدمة من بالغين، فيُحتمل أن ينظروا إلى جميع البالغين على أنهم مصدرُ تهديد.

كيف يُعبر الأطفال عن الصدمة و الكرب

- لا تفترض أن الطفل أو الرضيع "أصغر من أن" يتأثرَ بالصدمة. فحتى الأطفال صغار السن، بمن فيهم الرضع الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهروسنتين، يواجهون صعوبة في تنظيم سلوكياتهم ومشاعرهم بعد التعرض لصدمة.

- توضح الشرائح التالية نطاقَ الاستجابات السلوكية للصدمة التي يشيع ظهورها لدى الأطفال:

الأطفال حتى سنتين من العمر

- الانسحاب
- لفت الانتباه (بسلوكيات جيدة أو سيئة)
- ضعف المهارات الكلامية/ التواصل
- نوبات غضب
- عدوانية
- مشكلات في الذاكرة
- تراجع
- كوابيس ومشكلات نوم
- خوف من البالغين الذين يذكّرونهم بالأحداث
- ضعف شهية، وفقدان وزن، ومشكلات هضمية دون أي سبب بدني
- سهولة الاستثارة، والحزن، والقلق
- الصراخ والبكاء بشكل زائد
- سهولة الإجفال (فرط التيقظ)

الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و6 سنوات

- التصرف بشكل تمثيلي في المواقف الاجتماعية
- الانسحاب
- لفت الانتباه
- ضعف تطور المهارات
- خوف الانفصال عن مقدم الرعاية
- غياب الثقة بالنفس
- صعوبات متنامية في التعلم
- ضعف التحصيل والتقدم التعليمي
- أعراض جسدية (أعراض نفسية المنشأ تظهر كاعتلال في الصحة دون سبب بدني)
- التبول في الفراش بعد تحقيق القدرة على التحكم في البول، وغير ذلك من السلوكيات التراجعية.

الأطفال والمراهقون الآخرون

- يبدي الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 سنوات و 12 سنة كثيراً من الأعراض التي أوردناها من قبل للأطفال الأصغر سناً.

- بالإضافة إلى ذلك، تكون هناك سلوكياتٌ تراجعيةٌ ملحوظة ومشكلاتٌ في السلوك و التواصل، فضلاً عن ضعف الأداء و التحصيل الدراسي وقلة الاعتناء بالذات.

- تشيع لدى المراهقين – أي اليافعين الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و18 سنة – كثيرٌ من السلوكيات التي أشرنا إليها آنفاً – من اضطراب السلوك، والانسحاب، وتقلبات المزاج الحادة أو السريعة، والنزعة العدوانية وغيرِ ذلك، كما أنهم في خطر أعلى للتورط في أنشطةٍ جنائية ومضادة للمجتمع ، وتعاطي المواد المسببة للإدمان، والإيذاء المتعمد للذات.

الطفل الذي تعرض لانتهاكات جنسية

- مثلما هو الحال مع الأشكال الأخرى لإساءة المعاملة والصدمة، فإن الطفل الذي تعرّض لانتهاكاتٍ جنسية يجد صعوبةً بالغة في التعبير لفظياًعما حدث.

- تكون طريقة التعبير الأكثر احتمالاً لدى الأطفال الذين تعرضوا لانتهاكاتٍ جنسية هي من خلال سلوكياتهم، على اختلاف البيئات الثقافية.

- تكون السلوكيات المرتبطة بالصدمة واردة الحدوث كذلك عند الأطفال الذين تعرضوا لانتهاكاتٍ جنسية. بالإضافة إلى ذلك، تشيع ملاحظة السلوكيات التالية عندهم:

المؤشرات السلوكية على الانتهاكات الجنسية

- أن يأخذَ السلوكُ واللعب طابعاً جنسياً.
- السلوك الجنسي غير المنضبط (يكون هذا أكثرَ وضوحاً في مرحلة المراهقة).
- التطرف في العلاقات مع البالغين - بين الخوف والتعلق المبالغ فيه، واللمس غير الملائم، واستخدام لغة البالغين/اللغة الجنسية بشكلٍ غير ملائم.
- اللمس المتكرر للمنطقة التناسلية.
- الخوف/الانزعاج المفرط عندما يحاول مقدم الرعاية غسل منطقة الأعضاء التناسلية للطفل (لدى الرضع والأطفال الصغار)
- التبول في الفراش بعد تحقيق القدرة على التحكم في البول.

كيفية مقابلة الاطفال الذين تعرضوا لصدمة او سوء معاملة

- يحتاج الأطفال في أفضل الأوقات إلى الطمأنة والصبر. وبالرغم من أننا نود، غريزياً، كأشخاصٍ بالغين نهتم بالأطفال ونقدرهم، أن نعرفَ ما حدث، وسببَ الكرب لدى الطفل، ينبغي أن نتابعَ الأمر بحذرٍ ولطف شديد.

- وينبغي علينا كذلك أن نُطَمِئنَ الطفل إلى أننا سنُبقي الأمرَ سراً، وأننا لن نناقشَ ما حدث معه إلا مع من يلتزم هو أيضاً بحماية هوية الطفل وخصوصيتِه.

مقابلة الطفل الذي تعرض لانتهاك

- لا تطرح أسئلةً إيحائية من قبيل "هل لمسك الرجل هناك؟"
  بدلاً من ذلك اطرح على الطفل أسئلةً مفتوحة:

"هل لمسك أيُ شخص؟" أو *"هل آذاك أيُ شخص؟"*

فإذا كانت إجابة الطفل بالإيجاب، تابع الأمر بطرح أسئلةٍ من قبيل:

"أين لمسك الرجل؟" أو *"هل يمكنك أن تشيرَ إلى المكان الذي لمسك الرجل فيه؟"*

- انتبه إلى أنه، بالرغم من حسن النية، قد يضع المهنيون أحياناً "كلاماً في فم الطفل« وهذا أمرٌ من شأنه أن يضعف من صحة أي دليل تم الحصول عليه. وثِّق الأسئلة التي طرحتها، والمكانَ الذي أشار إليه الطفل، مثلاً: منطقة الأعضاء التناسلية.

مقاربات بديلة أثناء المقابلة

- يمكن للطفل أن يُظهِرَ ما حدث من خلال اللعب (وهو أسلوبٌ شائع جداً يُدعى العلاج باللعب Play Therapy). يمكن أن يُظهرَ الطفل ما حدث له باستخدام دميتين. ويمكن أن يشيرَأيضاً إلى أجزاء من جسم الدميتين لبيان ما حدث له.

- كما يشيع استخدامُ العلاج بالفن Art Therapy كطريقةٍ لدفع الأطفال المتأثرين بالحروب إلى التعبير - فالأطفال الذين تأثروا بالتجارب المروعة التي عايشوها، غالباً ما يرسمون صوراً للحرب/القتال والنار ويَستخدمون كثيراً من الألوان القاتمة. وغالباً ما يعد الطلب من الطفل شرح ما تعنيه الصورة له طريقةً مفيدة لحمله على أن يتكلم بشكل منفتح.