End Violence Against Children

يونيسف
لكل طفل

العمل من أجل إنهاء الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال

يونيسف
لكل طفل

End Violence Against Children

منشور من قِبل قسم حماية الطفل باليونيسف، شعبة البرامج 3 United Nations Plaza New York, NY 10017
البريد الإلكتروني: childprotection@unicef.org الموقع الإلكتروني: www.unicef.org
© منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) كانون الأول/ديسمبر 2020.

يجب الحصول على تصريح لنسخ أي جزء من هذا الإصدار. سوف يُمنح التصريح مجاناً للمنظمات التعليمية أو غير الهادفة للربح.
لمزيد من المعلومات عن حقوق الاستخدام، يرجى التواصل مع: nyhqdoc.permit@unicef.org

صورة الغلاف: © UNICEF/UNI303881/Zaidi

أجرى التصميم وتخطيط الطباعة بواسطة شركة Big Yellow Taxi, Inc.

التنويه المقترح: منظمة الأمم المتحدة للطفولة (2020) العمل من أجل إنهاء الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال، اليونيسف، نيويورك

أنتج هذا الإصدار بدعم مالي من صندوق إنهاء العنف ولكن الآراء والنتائج والاستنتاجات والتوصيات المذكورة هنا لا تعكس بالضرورة موقف صندوق إنهاء العنف.

المحتويات

1. مقدمة 3
2. مُشكِلَةٌ عالميَّة 5
3. البناء على الأدلة 11
4. نظرية تغيير 13
5. البيئات الوطنية التمكينية 15
6. تقديم الخدمات 21
7. التغيير الاجتماعي والسلوكي 27
8. الفجوات والتحديات 31
الحواشي 32

شكر وتقدير

يصدر هذا التكليف بناءً على تكليف من اليونيسف لدعم عمل قسم حماية الطفل، في شعبة البرامج، بالمقر الرئيسي لليونيسف في نيويورك. نتوجه بشكر خاص إلى روسيو أزنار دابان، أخصائي حماية الطفل، وإلى ستيفن بلايت، كبير مستشاري حماية الطفل، على لتقديمهما إرشادات الخبراء والمشورة ولصبرهما وقيامهما بتنسيق المشاورات طوال فترة العمل.

المؤلفة الرئيسية لهذا الإصدار هي لوراين رادفورد وهي أستاذة فخرية للسياسات الاجتماعية والعمل الاجتماعي في جامعة سنترال لانكشاير بالمملكة المتحدة.

تتوجه اليونيسف بالشكر والعرفان للدعم المالي المُقدَّم لهذا البرنامج من صندوق إنهاء العنف. يقدّم صندوق إنهاء العنف الدعم المالي للبرامج التي تقدم حلولاً عملية مبتكرة لحماية الأطفال من الاستغلال والإساءة على شبكة الإنترنت.

وقد قدّم عدد من الخبراء في مجال البحوث والممارسة تعليقات ونصائح قيمة. ومن هؤلاء الخبراء:

غريتا ماسيتي، رئيس فرع علم الأوبئة الميدانية وفرع الوقاية، مركز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها؛ وبيريت كيسلباخ، المسؤول الفني المعني بمنع العنف، منظمة الصحة العالمية؛ ودينا ديليغورغيس، أخصائية سياسات إنهاء العنف ضد النساء والفتيات، هيئة الأمم المتحدة للمرأة؛ وأوبالا ديفي، كبير مستشاري العنف القائم على النوع الاجتماعي، صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ وكريسي هارت، كبير مستشاري منظمة معًا من أجل الفتيات (Together for Girls)؛ وآنا غوديس، مسؤولة منع الجريمة والعدالة الجنائية، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛ وويندي أوبراين، موظفة قانونية - العنف ضد الأطفال، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛ وغابرييل أيلو، خبير معاون، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛ وحنا تيفينغرابر، خبيرة مساعدة، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛ وكاثرين ماترنوسكا، مسئولة البيانات والأدلة والتعلم، مختبر إنهاء العنف، الشراكة العالمية لإنهاء العنف ضد الأطفال؛ ومانوس دي بارا، مسؤول حماية الطفل، مكتب الممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف ضد الأطفال؛ وهيلينا دوتش، رئيسة البرنامج الفرعي للحلول، مؤسسة أوك (Oak Foundation)؛ وماري لوري ليمينور، نائب المدير التنفيذي / البرامج، ECPAT؛ وأليساندرا غيديس، مديرة النوع الاجتماعي والتنمية، الأبحاث، مكتب البحوث في اليونيسف؛ ولورين رامبل، المستشار الرئيسي للمساواة بين الجنسين، اليونيسف؛ وأندرو بروكس، المستشار الإقليمي لحماية الطفل، مكتب اليونيسف الإقليمي لغرب ووسط أفريقيا؛ وكندرا غريغسون، المستشارة الإقليمية لحماية الطفل، مكتب اليونيسف الإقليمي لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي؛ وراشيل هارفي، المستشارة الإقليمية لحماية الطفل، مكتب اليونيسف الإقليمي لشرق آسيا والمحيط الهادئ؛ وآرون غرينبيرغ، المستشار الإقليمي لحماية الطفل، المكتب الإقليمي لليونيسف في أوروبا وآسيا الوسطى؛ وجان فرانسوا باس، المستشار الإقليمي لحماية الطفل، مكتب اليونيسف الإقليمي لشرق وجنوب إفريقيا، اليونيسف؛ ودينيس أولور، أخصائية حماية الطفل، مكتب اليونيسف الإقليمي لغرب ووسط أفريقيا؛ وإستر رويز، أخصائية حماية الطفل، مكتب اليونيسف الإقليمي لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي؛ ومنى عيكا، أخصائية حماية الطفل، مكتب اليونيسف الإقليمي في شرق وجنوب أفريقيا؛ وأنجان بوس، أخصائية حماية الطفل، مقر اليونيسف في نيويورك؛ وكاثرين بولتون، مديرة العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ، مقر اليونيسف في نيويورك؛ وكريستين هيكمان، فريق الاستجابة السريعة، أخصائي إدارة المعلومات، مقر اليونيسف في نيويورك.

ونحن مُمتنّون للمشورة المفيدة التي قدمها لنا مراجعو هذا التقرير من النظراء المُغفلي الهوية.

1 مقدمة

إن الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال يمثلان انتهاكاً لحقوق الإنسان ومشكلة من مشكلات الصحة العامة لها عواقب وخيمة على الصحة والنماء على مستوى العالم[1]. وقد ازداد الوعي بطبيعة المشكلة ونطاقها وتُبذل جهودٌ كبيرة لمنع جميع أشكال العنف ضد الأطفال. وتتضمن التطورات الهامة الاتفاق الدولي بشأن غايات إنهاء العنف ضد الأطفال بحلول عام 2030 ضمن أهداف التنمية المستدامة، وتطوير حزمة مشتركة بين الوكالات تضم سبع تدخلات للمنع، قائمة على الأدلة، تعرف باسم INSPIRE[2]؛ وإنشاء الشراكة العالمية من أجل إنهاء العنف ضد الأطفال. وللتصدي لإساءة استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من أجل الاستغلال الجنسي للأطفال، والتي تتزايد وتيرتها، شُكِّل تحالف WePROTECT العالمي وتسترشد البلدان بنموذج الموارد الوطنية الذي يقدمه. وبصورة متزايدة، تترابط جهود إنهاء العنف ضد النساء والأطفال وتتآزر، على النحو المبين في إطار RESPECT[3]. قامت مؤسسة أوك مؤخراً بتمويل عمل هام في مجال منع الإساءة الجنسية للأطفال[4]، وقد تم تطوير مؤشر جديد هام لقياس مدى اكتمال الاستجابة الوطنية[5].

تعمل اليونيسف، مسترشدةً باتفاقية حقوق الطفل، مع الشركاء من شتى أنحاء العالم من أجل منع العنف ضد الفتيات والفتيات والشباب، ومنهم المراهقون، والاستجابة له، في جميع البيئات وبجميع أشكاله، داعمةً الحكومات لتحقيق هدف التنمية المستدامة 16.2 بحلول عام 2030. في البلدان المستفيدة، تلعب اليونيسف دوراً رئيسياً في دعم التنسيق الوطني للخدمات المتعددة القطاعات، وفي تعزيز أنظمة وخدمات حماية الطفل الوطنية وفي زيادة نطاق برامج منع العنف مثل برامج المجتمع المحلي التي تدعم الوالدين وبرامج المنع المدرسية واستراتيجيات تغيير المعايير الاجتماعية. في عام 2019، كثفت اليونيسف الجهود الرامية لزيادة نطاق تدخلات منع العنف القائمة على الأدلة وإضفاء الطابع المؤسسي على خدمات الاستجابة للأطفال من ضحايا العنف في 141 بلداً، من خلال تقديم خدمات الصحة أو العمل الاجتماعي أو العدالة وإنفاذ القانون إلى 2.7 مليون طفل.

لابد أن تتضمن الاستراتيجيات الشاملة لإنهاء العنف ضد الأطفال جميع أشكال العنف، سواء البدني أو العاطفي أو الإساءة الجنسية أو الإهمال. ولكن هناك حاجة لتركيز مُنسّق محدّد على الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال. وفي أجزاء كثيرة من العالم، لا تزال الإساءة الجنسية للأطفال موضوعاً يحرم الحديث عنه، ومخفىً ويسبب الوصم. وهناك دوافع ومخاطر وعوامل حماية فريدة للإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال. وقد ركزت معظم الأبحاث في مجال إساءة معاملة الأطفال إلى حدٍ كبير على مقدمي الرعاية والأسرة، وعلى الرغم من أن كثير من الإساءة الجنسية قد يحدث في المنزل، إلا أن مرتكبي الإساءة والاستغلال الجنسيين وسياقاتهما أكثر تنوعاً بكثير، ويتم إبراز ذلك في سياق الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال على شبكة الإنترنت. وعلى الرغم من أن استراتيجيات أخرى لمنع العنف قد أخذت الإساءة الجنسية في الاعتبار، إلا أن هناك فجوات كبيرة في المعرفة والممارسة بشأن حماية الأطفال الصغار والفتيان والأطفال من حملة صفات الجنسين أو الذين لا يدخلون ضمن التصنيف الثنائي الجنسي. يمثل النظراء نسبة كبيرة من المسئولين عن أفعال الإساءة الجنسية ضد الأطفال والمراهقين الآخرين، ولكن معظم التدخلات صُمِّمَت للمخالفين البالغين. وتحتاج استراتيجيات منع الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال والاستجابة لهما إلى أدلة لمعالجة الاحتياجات النمائية واحتياجا الحماية للأطفال كضحايا وكمرتكبي جرائم، مع التسليم بأن الطفل يمكن أن يكون ضحية للإساءة ومؤذياً للآخرين معاً.

شهد العقدان الأخيران تصاعداً واستخداماً مطرداً للتقنيات الرقمية عالمياً، مما أدى إلى استحداث أشكال جديدة من الأذى على شبكة الإنترنت كما أدى أيضاً إلى تفاقم الإساءة للأطفال دون اتصال بالإنترنت مثل الإساءة الجنسية للأطفال الصغار للغاية. وقد شهدت أنشطة استدراج الأطفال على شبكة الإنترنت لغرض الإساءة والاستغلال الجنسيين والبث المباشر للإساءة الجنسية للأطفال على الإنترنت وتوزيع محتوى الإساءة الجنسية للأطفال زيادة ملحوظة. وقد وصل حجم مواد الإساءة الجنسية للأطفال المنتشرة في كل من شبكة الإنترنت السطحية وشبكة الإنترنت المخفاة إلى قيم قياسية جديدة، تبلغ ملايين الصور.[6]

وهناك خطر من أن تُنتج الاستجابات المتخصصة للإساءة الجنسية للأطفال على شبكة الإنترنت بمعزل عن الاستراتيجيات المثبتة للتعامل مع الإساءة الجنسية للأطفال في العالم المادي خارج نطاق الإنترنت. ولا تسبب التكنولوجيا الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال، على الرغم من أنها تمكّنهما وتيسرهما على نطاق أوسع من ذي قبل. تعتبر مواد الإساءة الجنسية للطفل دليلاً على الإساءة الجنسية للطفل بعيداً عن شبكة الإنترنت، ومعظمها يرتكب بواسطة شخص ما داخل الدائرة التي يثق فيها الطفل. تتطلب الطبيعة الفريدة للإساءة الجنسية للأطفال على شبكة الإنترنت تعاوناً وثيقاً مع قطاع التكنولوجيا وتعاوناً عابراً للحدود بين قوات إنفاذ القانون. كما تدعو أيضا إلى مزيد من الفهم المتعمق والمفصّل لكيفية استخدام الأطفال وأسرهم للمنصات الرقمية ولتجاربهم على شبكة الإنترنت. ولكن يمكن كسب الكثير من خلال النظر في الاستغلال الجنسي على شبكة الإنترنت داخل سياقاته الأعم خارج شبكة الإنترنت، وليس كسلوك جديد ينشأ فقط بسبب عصر الرقمنة.

يهدف هذا التقرير إلى معالجة هذه القضايا المحددة من خلال تحديث إصدارين سابقين لليونيسف[7] باستعراض حديث للأدلة بشأن: (1) ما الذي نعرفه عن مدى الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال وطبيعتهما وعواقبهما بالنسبة للأطفال في السياقات المختلفة، (2) الأدلة على فعالية التدخلات والاستراتيجيات المستخدمة للمنع والاستجابة.

وجد تحليل مُقارَن للاستجابات الوطنية عبر 40 بلداً نتائج مشجعة تظهر أن مقاومة الإساءة الجنسية للأطفال تمثل أولوية في الكثير من البلدان ويمكن إحراز التقدم حتى في ظل محدودية الموارد.[5] ويُقصَد من نتائج الاستعراض الحالي أن تساعد على مزيد من العمل من قِبَل اليونيسف والمنظمات الشريكة والباحثين والممارسين وصنّاع السياسات في مجال منع الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال والاستجابة لهما، مع أخذ هذه التطورات المشجعة في الاعتبار وتحقيق التكامل مع البرامج المستمرة مثل INSPIRE[2] وRESPECT.[3]

واستناداً إلى هذه الجهود، يستخدم هذا التقرير، الموجّه إلى صنّاع السياسات والشركاء، النتائج الرئيسية لاستعراض البحوث الذي أجري بتكليف من اليونيسف لاقتراح إطار عل لمنع الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال والاستجابة لهما[8].

يعد تناول العنف الجنسي تحدياً كبيراً يتطلب إجراءات مستنيرة وحاسمة. وتلزم اليونيسف بالعمل الدؤوب من أجل خفض التهديد ودعم الاستجابات للضحايا.

2

مُشكِلَةٌ عالميَّة

يشمل مصطلحا 'العنف الجنسي ضد الأطفال' أو 'الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال' أفعالاً متنوعة من الإساءة، في بيئات وعلاقات مختلفة - أوضاعٌ يتعرض فيها الطفل للإساءة الجنسية بواسطة أحد الأقرباء أو مقدمي الرعاية في المنزل؛ أو للاغتصاب من شريكٍ حميم؛ أو الإجبار على بيع الجنس في مقابل الطعام أو النقود أو الخدمات، أو يترك دون بديل عن ذلك؛ أو للاعتداء الجنسي في الطريق إلى المدرسة، أو داخلها، بواسطة شخص بالغ أو عصابة أو أحد النظراء المقيمين في المجتمع المحلي؛ أو للإساءة الجنسية بواسطة شخص بالغ في موضع ثقة أو سلطة مثل قسيس أو ضابط شرطة أو أخصائي اجتماعي أو مدرب رياضي؛ أو للاستمالة أو الاستغلال الجنسي على شبكة الإنترنت على يد شخص بالغ أو طفل أكبر منه سناً، وفي بعض الأحيان على يد مجموعات منظمة من مرتكبي الجرائم الجنسية ضد الأطفال؛ أو للاغتصاب بواسطة أحد المقاتلين أو أفراد قوات حفظ السلام في سياق الحرب، أو التشرد أو الكوارث.

قد لا يدرك دائماً الأطفال والمراهقون المتضررون أن تجاربهم تمثل عنفاً جنسياً أو إساءة جنسية. وأولئك الذين يعيشون في الأقاليم المنخفضة الدخل من العالم، وفي ظل ظروف انعدام الأمن أو النزاع المسلح أو الانفصال عن أسرهم معرضون للخطر بصفة خاصة[4] ولكن من المهم أن نذكر أن جميع الأطفال معرضون لخطر الإساءة والاستغلال الجنسيين.

تحسّنت البيانات العالمية بشأن تجارب الأطفال مع العنف خلال السنوات الأخيرة، ويوجد الآن العديد من الدراسات الراسخة التي تستخدم تعريفات ومقاييس متشابهة، تظهر جميعها الطبيعة المنتشرة للعنف الجسدي والعاطفي والجنسي في مرحلة الطفولة. وقد تقدمت المعرفة بشكل كبير نتيجة الدراسات الاستقصائية الوطنية المصممة لتوجيه سؤال مباشر إلى الأطفال والمراهقين أنفسهم، بأسلوب آمن وخاص وأخلاقي، عن تجاربهم مع العنف والإساءة.

انتشار الإساءة الجنسية للأطفال

أظهر استعراض شمل 217 دراسة[9] أن 1 من كل 8 أطفال في العالم (12.7%) قد تعرض للإساءة الجنسية قبل أن يبلغ سن 18 عاماً.

وتقدّر اليونيسف أن 1 من كل 20 فتاة تبلغ من العمر 15 إلى 19 عاماً (نحو 13 مليوناً) تعرضت للجنس القسري أثناء حياتها[10]

الإساءة الجنسية للأطفال تختلف طبقاً للنوع الاجتماعي، حيث يمثل الذكور نحو 90% من مرتكبيها وتبلغ الفتيات عادة عن معدلات اعتداء أعلى 2-3 مرات من الفتيان. وقد وجد أن الاعتداء على الفتيان أعلى من الفتيات في بعض السياقات والبيئات التنظيمية.

وعلى الرغم من تفاوت المعدلات المُبلَغ عنها بين البلدان وداخلها، إلا أن الإساءة الجنسية للأطفال منتشرة في البلدان الثرية وفي البلدان الأقل دخلاً.

البيانات المحقّقة بشأن معدلات انتشار الإساءة من خلال شبكة الإنترنت والاستغلال الجنسي محدودة وتحتاج إلى تحسين، على الرغم من أن المراهقات يبلغن عن أعلى معدلات الإيذاء خلال العام السابق (12.9% من الفتيات البالغات من العمر 14-17 عاماً في الولايات المتحدة و15% من الفتيات البالغات من العمر 12-15 عاماً في إسبانيا)[11].

وقد وجد استعراض للدراسات الاستقصائية التي تسأل الرجال في المجتمع المحلي عن استخدامهم لمواد الإساءة الجنسية للأطفال والسلوك الجنسي تجاه الأطفال [12] أن ما بين 1 من كل 10 و1 من كل 5 بالغين في الدراسات التي أجريت في فنلندا وألمانيا والسويد أجروا محادثات ذات طابع جنسي مع أطفال خلال العام الماضي.

أقر واحدٌ من بين كل عشرين رجلاً بارتكاب سلوك له طابع جنسي على شبكة الإنترنت ضد أطفال معروفٌ أنهم دون سن 12 عاماً.

إن نطاق وتعقيد وخطر ما يجري تيسيره عبر شبكة الإنترنت من الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال آخذ في التصاعد[13]، حيث تمكّن التكنولوجيا ظهور أنماطٍ جديدة من الإساءة للأطفال مثل البث المباشر للاعتداء الجنسي على الأطفال والابتزاز الجنسي للأطفال، والذي عادةً ما يهدف إلى أكراه الأطفال على المشاركة في إنتاج مواد الإساءة الجنسية للأطفال تحت التهديد.

تختلف الإساءة الجنسية تبعاً للنوع الاجتماعي. وعلى الرغم من أهمية إدراك أن النساء يرتكبن أيضاً الإساءة والاستغلال الجنسيين ضد الأطفال والمراهقين، إلا أن أغلبية المرتكبين، نحو 90% في معظم الدراسات، من الذكور[14]. تُبلغ الفتيات عادة عن معدلات الإساءة والاستغلال الجنسيين أعلى بمقدار 2-3 مرات من الفتيان[15] على الرغم من أن معدلات الفتيان وجدت أعلى من الفتيات في بعض الأمم[16] وفي بيئات تنظيمية معينة[17] مثل المؤسسات السكنية ذات الجنس الواحد. تمثل الفتيات أغلبية الضحايا في مواد الإساءة الجنسية للأطفال الموجودة على شبكة الإنترنت[18].

الجوانب النمائية تتفاوت تجارب الإيذاء وعواقبها على مدار الحياة للفتيات والفتيان[4]. والأطفال الأصغر سناً يزيد احتمال تعرضهم للإساءة الجنسية بواسطة أحد أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية. ويقضي الأطفال الأكبر سناً والمراهقون وقتاً أكثر خارج أسرتهم المباشرة أو بيئتهم المنزلية ومن المحتمل أن يتعرضوا لنطاق واسع من مرتكبي الجرائم (بالإضافة إلى المخاطر الموجودة داخل الأسرة): البالغون في مواضع الثقة أو السلطة والنظراء وأصحاب الأعمال والجيران والشركاء الحميمين[19]. وتزداد معدلات الإبلاغ الذاتي عن الإيذاء مع السن على مدار الطفولة حيث تبلغ المراهقات البالغات من العمر 17 عاماً أو أكثر أو الشابات في سن 18-24 عاماً عن أعلى المستويات[20]. ولبناء استراتيجيات المنع والاستجابة الفعالة، من المهم أن تؤخذ في الاعتبار الفوارق المتعلقة بالنوع الاجتماعي والفوارق النمائية في مخاطر تعرض الأطفال والمراهقين للإساءة الجنسية والاستغلال الجنسي من ناحية الأوضاع والتنظيم والعلاقات.

تُرتكَب الإساءة في معظم الأحيان بواسطة شخص معروف في شتى أنحاء العالم، يكون الاحتمال الأكبر أن ترتكب الإساءة الجنسية ضد الأطفال والمراهقين بواسطة شخص معروفٍ لهم، وعادةً ما يكون الصديق الحميم أو شخص بالغ أو طفل أكبر سناً من بين أفراد العائلة أو أحد الأقرباء الآخرين أو صديق للأسرة أو شخص بالغ في علاقة ثقة أو سلطة[21]. يمثل بيت الطفل أو بيت مرتكب الجرم أكثر الأماكن التي تّذكر كأماكن لارتكاب جرائم الاعتداء الجنسي والاغتصاب ضد الأطفال[22]، حيث توفر خصوصية بيت الأسرة، إذا توافرت، موضعاً يقلل من احتمال الاكتشاف. وتعتبر الإساءة الجنسية بواسطة أحد الوالدين البيولوجيين أقل شيوعاً في الدراسات الاستقصائية التي تتناول الإبلاغ الذاتي في البلدان ذات الدخل المرتفع، بالمقارنة بالإساءة الجنسية بواسطة أحد الأقرباء الآخرين، مثل أحد الإخوة أو الأعمام أو الأخوال أو شخص آخر من الأسرة المعيشية[23]. النظراء والأصدقاء الحميمون من الذكور والإناث وشركاء المواعدة أو الرومانسية هم الأكثر ذكراً بين مرتكبي جرائم العنف الجنسي بالنسبة للمراهقات[24]، وكثيراً ما يذكر أيضاً الجيران والأصدقاء[25].

يتعرض الأطفال للإساءة في جميع البيئات على الرغم من أن بيت الطفل ذاته أو بيت مرتكب الإساءة هما أكثر الأماكن شيوعاً، إلا أن الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال يحدثان في جميع البيئات التي يقضي فيها الأطفال أوقاتهم [26]، من المدرسة [27] إلى العمل [28] أو اللعب أو الرياضة[29]. تحمل البيئات والمنظمات التي تتيح لمرتكبي الجرائم المحتملين الوصول إلى الأطفال دون تنظيم أو رقابة، مثل دور الرعاية السكنية أو مرافق التعليم أو المنظمات الدينية أو خدمات الشباب في المجتمع المحلي التي تشمل الرياضة، مخاطر خاصة[30]. وقد لاحظت المنظمات الدولية زيادة تدعو للقلق في سياحة دور الأيتام التي توفر فرصاً ظرفية لمرتكبي الجرائم الجنسية ضد الأطفال وأوجه ضعف إضافية للأطفال في مواجهة الاستغلال الجنسي في جنوب شرق آسيا[31].

يعتبر الأطفال والمراهقون المنفصلون عن أسرهم أو المهاجرون أو المرتحلون أو المشردون نتيجة النزاع أو حالات الطوارئ الإنسانية معرضين للخطر بصفة خاصة[32].

لا يتم الإبلاغ عن الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال في العادة تتسم مهمة تحديد الأطفال الذين يعيشون في ظل الإساءة والاستغلال الجنسيين بصعوبة شديدة والأبحاث في مجال سلوكيات إبلاغ الأطفال غير متطورة بالقدر الكافي.

تتضمن التحديات التي تواجه تحديد الأطفال ما يلي:

لأسباب متنوعة، ليس أقلها التلاعب العاطفي الذي كثيراً ما تنطوي عليه العلاقات المسيئة، قد لا يتعرف الطفل أو المراهق الذي تعرض للإيذاء الجنسي على تجربته باعتبارها عنفاً جنسياً أو استغلالاً جنسياً. كما قد يخشى أو يحجم عن 'تلقي المساعدة'.

ويمكن للشعور بالخزي ووصمة العار الاجتماعية والخوف من عواقب إبلاغ أي شخص عن الإساءة أن تمثل حواجز منيعة تحول دون الإفصاح وطلب المساعدة.

يعد الدعم غير الرسمي ودعم الأسرة من الأمور الهامة للمنع وحماية الطفل والتعافي[33] وعادة ما تمثل هذه الأمور الخط الأول من الدعم المطلوب. ولكن، قد يكون هناك فهم قاصر للإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال بين الأسرة والنظراء والمجتمع المحلي بصفة أعم. ويمكن أن تكون الاستجابات غير مفيدة أو غير مصدقة أو تلوم الضحية على الإساءة أو تعزز الصمت أو عدم اتخاذ إجراء لحماية مرتكب الجريمة أو للحفاظ على السمعة والشرف[34].

قد يفتقر المهنيون الذين يعملون مع الأطفال للمهارات والتدريب اللازمين لتحديد علامات الإساءة بفعالية والمشاركة مع الضحايا لتوفير استجابات فعالة.

تضيع فرص تقديم المساعدة أو الدعم نظراً لضعف العمل معاً وسوء تبادل المعلومات عبر القطاعات المختلفة مثل التعليم والصحة والعدالة وعافية الطفل ومنظمات المجتمع المحلي[35].

تتعارض سياقات السياسات وأولويات المنظمات أو الخدمات مع استجابات المنع أو حماية الطفل الفعالة، أو لا تمكّن من تنفيذها. على سبيل المثال، من بين مشكلات السياسات الشائعة التعارض بين القوانين التي تنظم زواج الأطفال والاستثناءات التي تمنح من الوالدين أو من القضاء، واختلاف سن الرضا بين القوانين أو عدم تعريفه[36].

تشير الدراسات الاستقصائية التي تشمل الأطفال والشباب، بصورة متسقة، إلى وجود فجوة كبيرة بين معدلات الإيذاء الجنسي الذي يبلغ الطفل عنه ذاتياً والتقارير التي ترفع للسلطات، مما يشير إلى أن أقلية من الأطفال والمراهقين المتعرضين للإيذاء فقط يتمكنون من الوصول إلى المساعدة الاحترافية أو الإرشاد.

على سبيل المثال، وجدت الدراسات الاستقصائية في فنلندا[37] وفي ألمانيا [38] أنه، على الرغم من أن ما يربو على ثلاثة أرباع[39] ضحايا الإساءة الجنسية في الطفولة كانا قد أخبروا شخصاً ما عن الإساءة، وكان في معم الأحيان أحد الأصدقاء، وفي أفضل الحالات لم يتم إبلاغ سوى 14% من الإفصاحات إلى السلطات.

الأبحاث المتعلقة بالعنف ضد الأطفال في سبع بلدان هي كمبوديا وهايتي وكينيا وملاوي وسوازيلند وتنزانيا وزيمبابوي، وجدت بصورة متشابهة أن في معظم البلدان نسبة الضحايا الذين تلقوا الخدمة كانت ≥10%[40].

في أوغندا أخبرت 57% من الفتيات و53% من الفتيان الذين تعرضوا للعنف الجنسي شخصاً ما بالإساءة. وسعت 16% فقط من الفتيات و6% من الفتيان للحصول على المساعدة من الخدمات وتلقت 15% فقط من الفتيات و5% من الفتيان المساعدة[4].

وجد استعراض للبيانات التي جمعتها اليونيسف من 30 بلداً أن 1% فقط من المراهقات اللاتي تعرضن للجنس القسري سعين للحصول على المساعدة من الخدمات[41].

يعد سد الفجوة بين الأعداد الكبيرة من الأطفال والمراهقين الذين تعرضوا للإساءة والاستغلال الجنسيين والأقلية التي تحظى بدعم فعال أو خدمات فعالة خطوة أساسية على طريق إنهاء العنف.

العواقب

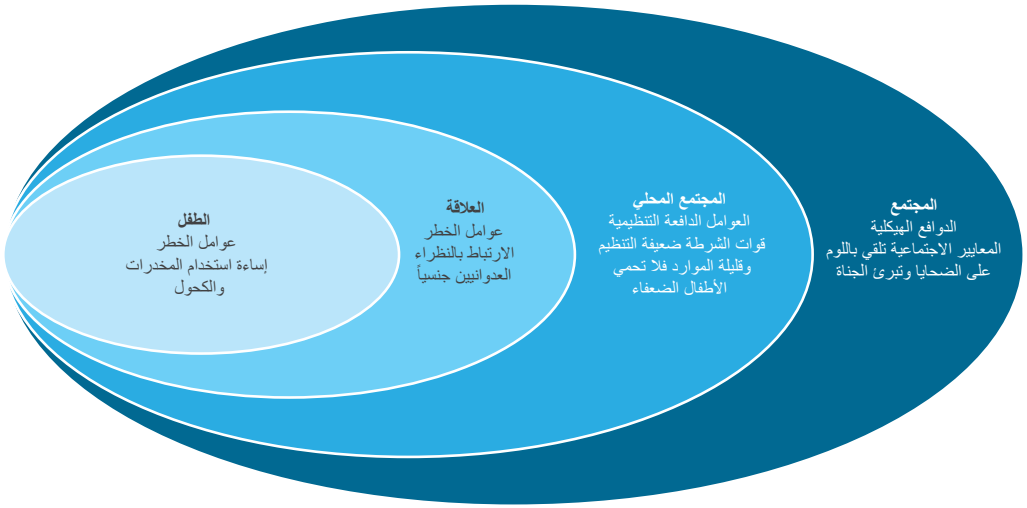
هناك أثرٌ بالغ للإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال على صحة وعافية الأطفال والمراهقين في شتى أنحاء العالم. وسوف يتفاوت الأثر طبقاً لطبيعة الإساءة وشدتها ومدتها، ومن ناحية النماء طبقاً لقدرة الطفل أو المراهق على فهم الإساءة، واستراتيجيات التكيّف الخاصة به والاستجابات من الأسرة والأصدقاء والمجتمع المحلي والخدمات بصورة أعم.[42] ويتضمن الأذى الأثر على الصحة الجسدية (مثل ارتفاع مؤشر كتلة الجسم والمشكلات أثناء الولادة[43])؛ وزيادة احتمال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية نتيجة المخاطرة الجنسية (مثل اتخاذ عدة شركاء للجنس أو عدم استخدام الواقيات بصورة متسقة)[44]؛ وإدمان المخدرات أو الكحول [45]؛ والقلق والاكتئاب والصدمة النفسية وإيذاء النفس[46]؛ والسلوك المسيء والتخلف عن الدراسة وانخفاض التحصيل التعليمي[43]. كما أن الأطفال الذين يتعرضون للإساءة الجنسية أو الاستغلال الجنسي يزيد خطر تعرضهم لأنواع أخرى من العنف أو الإساءة من البالغين أو النظراء في بيئات متعددة[47]. يميل الأطفال الذين يتعرضون للإيذاء عدة مرات إلى تحقيق أسوأ النتائج[48]. ويمكن أن تمتد العواقب مدى الحياة وأن تتضمن مشكلات في العلاقات الحميمة وتؤثر على العلاقات مع الأسرة والشركاء والأطفال، والعواقب الاجتماعية الاقتصادية مثل التشرد والبطالة[43].

المخاطر والدوافع

يعد العنف الجنسي ضد الأطفال قضية متنوعة ومعقدة ولا يمكن لعاملٍ واحد أن يُفسّر سبب حدوث ذلك، على الرغم من أن عوامل الخطر الواضحة للغاية تتمثل في أوجه انعدام المساواة بين الجنسين وأوجه الضعف في نماء الأطفال[1،4]. ولا يحدث العنف في فقاعة منعزلة بين الأفراد غير المتضررين من السياق الاجتماعي الأعم. وتؤثر معظم أشكال العنف بين الأشخاص

بصورة غير متناسبة في مجتمع محلي أو فئة سكانية محرومة نتيجة أوجه انعدام المساواة الهيكلية المتفاعلة مثل الفقر أو انعدام المساواة بين الجنسين أو التعصب العرقي أو التوجه الجنسي بالإضافة إلى ممارسات المؤسسات والمنظمات التي لا تفعل شيئاً لتحدي هذه الأوجه أو ربما ترسّخها. ويساعد إصدار معدّل من الإطار الاجتماعي البيئي لنماء الطفل[49] في تصوّر الأسباب التي تعرض الأطفال للخطر وأفضل الطرق لتركيز أنشطة المنع[2]. وكما هو الحال بالنسبة للعنف ضد الأطفال بصفة عامة، يطرح الإطار الاجتماعي البيئي فكرة أن التفاعلات بين المخاطر وعوامل الحماية على مستويات الطفل المنفرد، والأسرة والعلاقات، والمجتمع المحلي والسياق الاجتماعي والاقتصادي والثقافي الأعم، سوف تؤثر على حدوث الإساءة من عدمه وعلى العواقب بالنسبة لطفل معين. وفي دراستهما المتعددة الأقطار للعنف ضد الأطفال، يُفرّق ماتيرنوسكا وفراي (2018)[50] بين دوافع العنف على المستويين الهيكلي والتنظيمي، التي تنشئ ظروفاً في المجتمع تجعل ارتكاب العنف ضد الأطفال أكثر، أو أقل، احتمالاً والمخاطر وأوجه الضعف على مستوى الطفل المنفرد والأسرة والعلاقات وفي سياق المجتمع المحلي/البلد، والتي تؤثر على ما إذا كانت طفل معين سوف يساء إليه.

أمثلة من الأبحاث في مجال الدوافع والمخاطر المتعلقة بالإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال:



ومن منظور الوقاية، فإن وجود إطار اجتماعي بيئي يركز على السياق، يمكن أن ينبهنا إلى إمكانية ألا تكون مواجهة خطر معين، مثل تشريع يحد من إتاحة الكحول للمراهقين، برغم فائدتها، كافية لإنهاء الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال نظراً لأن الدوافع الهيكلية التي تسهم في ضعف المراهقين - مثل سوء الموارد المتاحة لقوات الشرطة والمعايير التي تُبرِّئ الرجال والفتيان وتلقي باللوم على المراهقات لوقوعهن ضحايا للإيذاء الجنسي - يمكن أن تستمر. وهناك إقرار واسع النطاق بأنه لإنهاء العنف، بما في ذلك الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال، فإننا بحاجة إلى الإقرار بالترابط بين أنواع العنف المختلفة وبالأسباب والعواقب المتعددة الأبعاد، وأن نتخذ إجراءات متزامنة ومنسقة عبر مستويات المنظومة الأربعة[51].

توجد الآن أدبيات مُفصّلة بشأن المخاطر والدوافع التي تؤثر على إيذاء الأطفال وارتكاب العنف ضدهم.

تتضمن الدوافع الهيكلية الشائعة للإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال، وإيذائهم وارتكاب العنف، المعايير المجتمعية التي تنمح البالغين السيطرة على الأطفال وتدعم الاستحقاق الجنسي للذكور والعنف الجنسي، والقوانين الضعيفة التي تلقي باللوم على الضحايا وتبرئ الجناة، والفقر وعدم حماية الأطفال المشردين أو المهاجرين[52].

خلُصَت الأبحاث والتحقيقات العامة المفصّلة التي أجريت في الإساءة المؤسسية والتنظيمية إلى تحديد العديد من نقاط الضعف المتعلقة بالموقف والإدارة في منظمات رئيسية مثل الكنائس ومرافق "الرعاية" السكنية والمدارس ودور الأيتام والمنظمات الرياضية والشبابية التي وفرت فرصاً للبالغين الموجودين في مواقع الثقة أو السلطة وللنظراء للتواصل دون رقابة مع الأطفال والمراهقين الضعفاء، مما يعرضهم لخطر الإساءة والاستغلال الجنسيين. تمثل المنظمات المنعزلة وذات التشكيل الهرمي، والتي تتسم بسوء الاستجابة لحماية الأطفال ونقص التدقيق الخارجي، سياقات ضعيفة بالنسبة للأطفال[53].

تحدث حالات الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال عبر علاقات مختلفة وبصفة عامة، كلما زادت العلاقة قرباً زادت المخاطر. فالأطفال والمراهقون الذين يفتقرون للحماية من الأسرة أو الذين تعرضوا للعنف المنزلي أو الإساءة للأطفال أو إهمالهم أو الذين يرتبطون بنظراء عدوانيين جنسياً يكونون أشد عرضة للعنف الجنسي وللوقوع ضحية مرة أخرى[54].

على مستوى الطفل المنفرد، تعتبر أوجه الضعف الفردية المرتبطة بالسن وإعاقة التعلم والإيذاء الجنسي السابق وإساءة استخدام المخدرات والكحول، من بين أمثلة المخاطر المعروفة التي تؤدي إلى الإيذاء وارتكاب الجرم[4، 26].

أنتجت معظم الأدلة البحثية المتعلقة بالمخاطر والدوافع في البلدان ذات الدخل المرتفع. وقد قامت دراسة اليونيسف المتعددة الأقطار بشأن دوافع العنف بتجربة واختبار أسلوب للعمل مع صنّاع السياسات والحكومات والممارسين وغيرهم من الخبراء لتقييم الدوافع والمخاطر في سياقات وطنية مختلفة لإثراء أولويات العمل.[50] وكان من بين الرسائل الرئيسية الناتجة عن هذا العمل أن معالجة العنف ضد الأطفال بنجاح تتطلب منا تغيير البيئات التي يعيش فيها الأطفال وليس مجرد التصدي للمخاطر التي يواجهونها كأفراد وفي علاقاتهم الشخصية.

3 البناء على الأدلة

نظراً لأن الأطفال الذين يتعرضون لأحد أنواع الإيذاء قد يتعرضون أيضاً لأنواع أخرى[47]، فإن الاستراتيجيات الرامية لإنهاء العنف الجنسي ينبغي أن تتضمن جميع صور العنف، سواء العنف الجسدي أو الإساءة العاطفية أو الإساءة الجنسية أو الإهمال أو العيش مع أم تتعرض للإيذاء عن طريق العنف العائلي. وقد اعتمدت دول عديدة خطط عمل وطنية لإنهاء العنف ضد الأطفال وكان من بين الخطوات الكبرى للأمام على طريق دعم تنفيذها الاتفاق الذي أبرم بين عشر منظمات عالمية من أجل نهج منسَّق يركز على المنظومة تجاه منع العنف يتألف من استراتيجيات INSPIRE السبع القائمة على الأدلة[55]. ويزداد الإقرار بالتقاطع بين العنف ضد النساء والفتيات والعنف ضد الأطفال، وقد زاد التعاون بين الأشخاص الذين يعملون في منع العنف في هذين المجالين. وتوجد الآن إرشادات قائمة على الأدلة تجمع بين إجراءات منع العنف ضد المرأة والإساءة للأطفال والمراهقين ضمن إطار منظمة الصحة العالمية الذي يعرف بالحروف الأوائلية RESPECT.[3] ولكن لا تزال توجد فجوات كبيرة في المعرفة والممارسة في مجال حماية الفتيات والفتيان من جميع الأعمار من مختلف صور العنف الجنسي حيث يمكن الاستفادة من المزيد من التعاون ووجهات النظر المرتبطة بالنوع الاجتماعي.

وقد أدى الأثر العالمي لجائحة كوفيد-19 إلى تزايد مخاطر العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والتحديات لجهود المنع والاستجابة. كما أكدت الجائحة على الحاجة لضمان دمج منع العنف في أساس سياسات الصحة العامة. ومن المهم جمع الأدلة عن الأمور الناجحة في السياقات المختلفة لإنهاء الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال. ويُقصد من نتائج استعراض الأدلة أن تساعد بشكل أكبر العمل الذي تقوم به اليونيسف، والمنظمات الشريكة ويقوم به الباحثون وبناء السياسات على الاستجابات الحالية للعنف كما في إطاري INSPIRE وRESPECT.

الأساليب

يتضمن استعراض الأدلة 168 دراسة بحثية قُيِّمَت على أنها عالية الجودة. حدّدت الاستعراضات المنهجية الجديدة والدراسات البحثية الأصلية بشأن "الإجراءات الناجحة" لمنع الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال والاستجابة لهما، والمنشورة ما بين عامي 2014 و2019 من البحث المنهجي في عشر قواعد بيانات بحثية[56]، والأدبيات "الرمادية" (مثل التقارير الحكومية أو تقارير المراكز البحثية) والإصدارات الموصَى بها من خبراء البحوث والممارسة.[57] تضمن استعراض الأدلة تقييمات تجريبية وشبه تجريبية وغيرها من التقييمات الكمية بالإضافة إلى أبحاث نوعية عن التدخلات والإجراءات المضادة للإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال. وقد تم فحص هذه التقييمات لتحديد الصلة والجودة باستخدام معايير تقييم متفق عليها مسبقاً. وقد صنّفت الجودة الإجمالية للنتائج المتحصل عليها من دراسات لمختلف التدخلات طبقاً للفئات الخمس التالية:

1. **فعّالة:** البرامج التي قُيِّمَت تقييماً صارماً من خلال دراستين مرتفعتي أو متوسطتي الجودة على الأقل باستخدام تصميم تجريبي (التجارب الموجهة التي تستخدم عينات عشوائية ذات التصميم الجيد) أو تصميم شبه تجريبي (الدراسات الطولية للأفواج أو الدراسات القبلية والبعدية مع المجموعات المقارنة)، تظهر أثراً ذا دلالة إحصائية إما على المواقف أو السلوكيات تجاه الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال وتتسم بطابع رسمي إلى المدى الذي يتيح للأطراف الخارجية تكرار البرنامج، أو إذا أوصيَ بالبرنامج بعد تحليلات تجميعية عالية الجودة أو استعراضات منهجية للنتائج من تقييمات متعددة.
2. **واعدة:** البرامج التي تحتاج إلى مزيد من البحث في السياق الذي يوجد به دراسة تجريبية أو شبه تجريبية واحدة على الأقل، عالية أو متوسطة الجودة، تظهر أثراً ذا دلالة إحصائية على الإساءة و/أو الاستغلال الجنسيين للأطفال؛ أو هناك دراسة واحدة على الأقل، تجريبية أو شبه تجريبية، تظهر أثراً ذا دلالة إحصائية على خطر الإساءة و/أو الاستغلال الجنسيين للأطفال أو على عوامل الحماية منهما.
3. **حصيفة:** إذا كانت المعاهدات أو القرارات العالمية حددت ذلك التدخل كأمر حاسم لخفض العنف ضد الأطفال أو أن الدراسات النوعية أو دراسات المراقبة وجدت أنها فعالة في خفض الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال.
4. **في حاجة إلى مزيد من البحث:** البرامج ذات قاعدة الأدلة المحدودة نتيجة (أ) أنها جديدة والأدلة آخذة في الظهور للتوّ (مثل برامج التثقيف الخاصة بالمنع من خلال شبكة الإنترنت)؛ (ب) أنها برامج قد يكون تقييمها صعب ولكن توجد بعض البيانات التي يمكن استخدامها لأغراض الرصد والتقييم (مثل خطوط المساعدة). يتيح لنا تصنيف أحد البرامج على أنه في حاجة إلى مزيد من البحث أن نتعرف على ما يجري في الميدان، وبخاصة في البيئات التي قد تعاني فيها موارد/إمكانيات التقييم من نفص شديد أو التي ربما لم تُجرَ فيها أي محاولات من قبل. ويساعد تضمين مثل هذه البرامج على تحديد المجالات التي توجد بها تجارب ممارسة تشير إلى حاجة واضحة لإجراء البحوث.
5. **غير فعّالة/ضارة:** حين لا تظهر الأبحاث أي أثر إيجابي أو توجد نتائج تدل على عواقب ضارة.

تقدّم التدخلات التي صُنِّفت من واقع الأدلة على أنها إمّا فعّالة أو واعدة أو حصيفة في إطار نظرية تغيير تهدف لمنع الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال والاستجابة لهما. وضعت نظرية التغيير من خلال مشاورات مستفيضة مع الخبراء والمنظمات الشريكة، والقراءة عبر أطُر نظرية التغيير الخاصة باليونيسف[58] وإرشادات كل من إطار INSPIRE وإطار RESPECT.[2،3].

4

نظرية تغيير

لا يوجد مخطط ثابت لتوجيه منع العنف. وقد تحقق الكثير خلال 30 عاماً مضت منذ تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل واستخدام بيانات أفضل في الأبحاث، وكان توسيع التعاون والشراكات وتعظيم أصوات الأطفال أنفسهم من بين المكونات الرئيسية للتغيير[59]. تتبع نظرية التغيير نهجاً هيكلياً ويركز على النواتج من أجل تحديد المشكلة في سياقها جنباً إلى جنب مع ما ينبغي أن يتغير. ويمكنها أن تشجّع على الحوار التعاوني المخلص والقائم على الأدلة من أجل تحديد العوائق التي تعترض التغيير والعمليات اللازمة للتغلب عليها وما نحتاج إلى تحقيقه. ويمكن استخدامها للمساعدة في الوصف وفي تحقيق الاتفاق على عملية التغيير وللمساعدة في التخطيط وتقييم النواتج. كما يمكن أيضاً ربطها بمصادر الأدلة التي يمكن أن تكون مفيدة عند محاولة تحسين النهج التي تستمد معلوماتها من الأدلة. ويمكن إظهار كل خطوة في صورة رسم بياني يمكن أن يمثل نقطة بدء مفيدة للتشاور عند تطوير الاستجابات في سياقات مختلفة مع الشركاء وأصحاب المصلحة ذوي الصلة.

النموذج المبين في الرسم البياني أدناه ليس مصمماً ليكون مُلزماً، ولكن للمساعدة في بناء التوافق لأغراض تخطيط وحوكمة وتنفيذ ورصد الاستجابات. وهو يستند إلى منظور حقوق الأطفال، على النحو المبين في اتفاقية حقوق الطفل وفي المعايير الدولية الخاصة بالطفل وفهم أن العنف هو شيء يمكن منعه. ويستند إلى النظريات الاجتماعية البيئية التي تقر بأن الإجراءات المتخذة لإنهاء جميع أشكال العنف ضد الأطفال ينبغي أن تتناول المخاطر الفردية ومخاطر العلاقات والمجتمع المحلي والمخاطر التنظيمية والمؤسسية والدوافع التي تسهم في العنف. وعند القراءة من أسفل الرسم البياني إلى أعلاه، فإنه يحدد بطريقة سلسة التحديات الشائعة عند الاستجابة للإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال والتي تم تحديدها من استعراض الأدلة، ونطاقاً من الاستراتيجيات القائمة على الأدلة والنواتج المتوقعة للتصدي لهذه التحديات. ومن المفترض أن التغيير يجب أن يكون مدفوعاً من الداخل وأن المعارف والخبرات على مستوى الطفل والأسرة والمجتمع المحلي سوف تكون ضرورية لفهم المشكلة والاستجابة للتحديات في سياقات محددة وبالنسبة لكل من الفتيان والفتيات. وقد تختلف الاستجابات وأولويات العمل بالنسبة للأشكال المختلف من الإساءة والاستغلال الجنسيين ضد الأطفال في السياقات المختلفة. على سبيل المثال، يمكن استخدام الرسم البياني كأساس للمناقشة والاستعراض بواسطة الأطفال وغيرهم من أصحاب المصلحة الذين يركزون على العمل لمجابهة الإساءة الجنسية للأطفال داخل الأسرة من الأقارب أو البالغين الموثوق فيهم والنظراء. أو يمكن أن يستخدم لاستعراض الإجراءات والأولويات والاتفاق عليها من أجل خفض مخاطر الاستغلال الجنسي للمراهقات والاتجار فيهن في المناطق المرتفعة المخاطر مثل مخيمات اللاجئين.

واستناداً إلى ما تم بالفعل في ظل استراتيجيات المنع القائمة (مثل INSPIRE[2] وRESPECT[3] وإلى إرشادات اليونيسف ذاتها[58])، فإن نظرية التغيير تحدد إجراءات عبر ثلاثة مجالات واسعة ومرتبطة ببعضها البعض وهي: إنشاء بيئات تمكينية للمنع والاستجابة، وبناء القدرات لتقديم الخدمات وحشد التغيير الاجتماعي والسلوكي. وينظر القسم التالي بمزيد من التفصيل إلى الإجراءات الموصى بها في كل من هذه المجالات الثلاثة، حيث يضم نتائج من استعراض الأدلة للبرامج التي تم تصنيفها كبرامج 'فعالة' أو 'واعدة' أو 'حصيفة'.

نظرية التغيير لمنع الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال والاستجابة لهما

البيئات الوطنية التمكينية

5

الأساس المنطقي

تعتبر الاستجابة الفعالة للمنظومة أمراً أساسياً لتنفيذ حقوق الطفل على النحو الذي تنص عليه اتفاقية حقوق الطفل لعام 1989، ومن أجل الوفاء بالتزام هدف التنمية المستدامة رقم 16.2 المتمثل في إنهاء العنف ضد الأطفال بحلول عام 2030. وتتحمل الحكومات الوطنية المسئولية النهائية عن ضمان الوفاء بحقوق الأطفال وتوفير الموارد لهذا الغرض. ويعتبر تطبيق وإنفاذ القوانين الرامية إلى تجريم الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال وضمان سلامة البيئات التي يقضي الأطفال أوقاتهم فيها من الاستراتيجيات الموصى بها ضمن INSPIRE[2] والمدعومة من RESPECT[3].

هناك ثلاثة إجراءات محددة لإنشاء بيئة تمكينية تم تحديدها من استعراض الأدلة:

- تنفيذ القوانين والسياسات وإنفاذها
- تنظيم الطلب ومنع المخالفة
- إنشاء بيئات ومؤسسات آمنة

ونظراً لوقوع أشكال مختلفة من العنف ضد الأطفال في الغالب (العنف الجسدي والإهمال والإساءة النفسية والجنسية والتعرض للعنف العائلي)، فإن الاستجابات للإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال على المستوى الوطني يجب أن تُدمَج ضمن استجابات أعم لمنع العنف. ولكن، كما ذُكرَ من قبل، هناك حاجة إلى التركيز على الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال تحديداً في السياسات والتخطيط والتشريع نتيجة الطبيعة "الخفية" للإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال، وأوجه انعدام المساواة المختلفة بين الجنسين والمخاطر والدوافع النمائية والفجوات الكبيرة في المعارف والممارسات بشأن كيفية معالجة هذه التحديات على النحو الأمثل في السياقات المختلفة. وهناك نحو 60 بلداً لديها قوانين شاملة تحظر جميع أشكال العنف ضد الأطفال، بما في ذلك العنف في المنزل وفي المدرسة وقد اعتمد عددٌ متزايد أطراً للقوانين والسياسات الرامية لإنهاء زواج الأطفال[95]. ولكن الفجوات والتشوهات في القوانين والسياسات التي تتناول الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال تستمر في العديد من البلدان. ومن بين فجوات السياسات الشائعة وجود تفاوتات في القوانين بشأن سن الرضا أو عدم تحديد سن الرضا، والاستثناءات التي تسمح بموافقة الوالدين أو الموافقة القضائية على الزواج المبكر، والقوانين التي لا تجرم سوى دعارة الأطفال دون 'سن الرضا' وتعرّف الدعارة بمصطلحات محددة بالنسبة لنوع الجنس أو تستثني بعض الأفعال الجنسية[60]. تعد الإساءة الجنسية التي ترتكب ضد الفتيان قضية مهملة في السياسات وفي ممارسات حماية الطفل[4]. صُنِّفَت القوانين التي تنظم المواد المسيئة جنسياً للأطفال على شبكة الإنترنت في 62 بلداً من البلدان التي شملتها الدراسة الاستقصائية التي أجراها المركز الدولي للأطفال المفقودين والمستغَلين عام 2019 على أنها غير كافية لمنع هذا النوع من الإساءة وكان هناك 16 بلداً ليس لديها تشريعات على الإطلاق[61]. وهناك إرشادات لمساعدة صنّاع السياسات على التصدي لمثل هذه التشوهات والفجوات.[62]

دراسة حالة - إشراك الأطفال والشباب في السياسة العامة

إندونيسيا: أنشئ منتدى الطفل 2P (الرائد والمُبلِغ)، لكي يتيح للأطفال المشاركة في التخطيط للتنمية على مستويات القرية والمنطقة والمدينة والمقاطعة. وقد استُشير الأطفال أثناء وضع الاستراتيجية الوطنية لإنهاء العنف ضد الأطفال[63].

كمبوديا: في أعقاب الدراسات الاستقصائية عن العنف ضد الأطفال التي أجريت عام 2013، أنشئت أربعة فرق عمل فنية لوضع وتنفيذ خطة عمل وطنية لمنع العنف ضد الأطفال والاستجابة له. وقد استشير الأطفال والشباب بشأن محتوى الاستراتيجية الوطنية وتنفيذها ورصدها من خلال فرق العمل والمؤتمرات وغيرها من فاعليات المشاركة التي عقدت في كمبوديا.[64]

كرواتيا: اقترح طلاب المدارس الثانوية الحاضرون لمجموعة تركيز يسرها مكتب أمين مظالم الأطفال إجراء دراسة استقصائية في المدارس لاستكشاف وجهات نظر الطلاب بشأن سن الرضا، نظراً لتخوفهم من ألا يوفر سن الرضا الحماية الكافية للأطفال. وكشفت الدراسة الاستقصائية، التي شارك فيها 2500 طفل وشاب أن 95% من الأطفال كانوا يرون أن سن الرضا (14 عاماً) أقل مما ينبغي. واستخدمت شبكة المستشارين الشباب لأمين مظالم الأطفال، التي تتألف من 20 عضواً تتراوح أعمارهم ما بين 12-18 عاماً من شتى أنحاء البلاد، نتائج الدراسة الاستقصائية للدعوة إلى التغيير. وعبر الأطفال عن وجهات نظرهم التي أوصلها أشخاص بالغون إلى صنّاع القرار في الحكومة. وفي عام 2012، تم تغيير القانون الجنائي لكي يرفع سن الرضا إلى 15 عاماً[65].

توجد قوانين تُجرِّم الإساءة الجنسية للأطفال لدى معظم البلدان، ولكن القضية الرئيسية هي ضعف الإنفاذ. فمعدلات الملاحقات القضائية للإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال منخفضة في الكثير من الأمم وهناك فجوة هائلة في المعرفة والممارسة بشأن كيفية تنظيم الطلب والتدخل مبكراً لمنع الإساءة الجنسية. وعلى الرغم من إقرار بعض البلدان بصورة متزايدة لعقوبات قاسية على الاغتصاب والإساءة الجنسية للأطفال، إلا أن الأثر الرادع للسجن وحده يعتبر قضية خلافية. وبالفعل، تشير الأدلة إلى التيقن من القبض على المرء يعد رادعاً يحول دون المزيد من المخالفات أقوى من شدة العقوبة[66]. وإذا أريد تحديد المزيد من مرتكبي جرائم الإساءة والاستغلال الجنسيين ومنعهم من ارتكاب المزيد منها، فيجب إنفاذ القانون الجنائي، وتوفير الموارد لتقديم الخدمات التي تدعم الضحايا مثل الإبلاغ بصورة صديقة للطفل ودعم الضحايا وحمايتهم مع أخذ آثار الصدمة في الاعتبار، مع إرشاد المهنيين وتدريبهم[85].

ينبغي ألا تكون الاستجابة للأطفال والمراهقين الذين يرتكبون مخالفات جنسية هي نفس الاستجابات الموجهة للبالغين. فالأطفال الذين يرتكبون مخالفات جنسية قبل سن 18 عاماً تكون معدلات انتكاسهم للجرائم الجنسية منخفضة، والمخالفات بصفة عامة تقل مع تقدم العمر[67]. والدول التي صدّقت على اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، 1989 ملزمة بضمان استفادة الأطفال المخالفين للقانون من التنوع ومن استخدام بدائل للاحتجاز إلى أقصى حد ممكن (اتفاقية حقوق الطفل، المواد 37(ب) و40.1 و40.3 (ب) و40.4). يحتاج الأطفال والمراهقون الذين تم تحويل مسارهم من الحبس إلى علاجات مناسبة للنماء تنطوي على الوالدين ومقدمي الرعاية حيثما أمكن[68].

دراسة حالة - الشباب ذوي السلوك الجنسي الضار

جنوب أفريقيا: يعد برنامج دعم الأطفال ذوي ردود الأفعال للإساءة (SPARC) برنامجاً لتحويل الوجهة أنشأته عيادة دمية الدب في جوهانسبرغ، جنوب أفريقيا. وهو يحوّل مسار الأطفال الذين تبلغ أعمارهم 6-18 عاماً ولديهم سلوكيات ضارة جنسياً وأولئك الذين ارتكبوا مخالفات جنسية من منظومة العدالة الجنائية إلى برنامج علاجي. يعمل البرنامج مع الأطفال الذين لديهم سلوكيات جنسية ضارة وتم تقييمهم على أنهم يمثلون خطراً منخفضاً إلى متوسط على الآخرين. ويمكن إحالة الأطفال مباشرة إلى البرنامج بواسطة مقدمي الرعاية لهم، على الرغم من أن معظم الحالات في الواقع تأتي من أحكام قضائية. يهدف البرنامج إلى مساعدة الأطفال والشباب على فهم عواقب سلوكهم وإلى تزويدهم بنطاق من المهارات والموارد النفسية والاجتماعية. يتألف البرنامج من عدة مكونات تقدم العلاج السلوكي الإدراكي والعلاج الخلّاق في جلسات فردية وجمعية وأسرية، بالإضافة إلى أنشطة خارجة عن المقرر للأطفال والمراهقين الذين ارتكبوا، أو المعرضين لخطر ارتكاب، جريمة جنسية. تغطي الجلسات وحدات بنائية تتعلق بالمهارات الاجتماعية والتدريب على التعاطف وإعادة الهيكلة الإدراكية والتحكم في الاندفاع وتسوية النزاعات والإقرار بالسلوك. كما يجري استكشاف مفاهيم الذكورة والخصائص الجنسية الذكورية ومنع تكرار الجرم. يتفاوت طول البرنامج لكل مكوّن طبقاً لاحتياجات الطفل. تأتي النتائج الإيجابية بشأن التغير في المواقف والسلوكيات، والتفاعلات الأسرية من دراسة للأطفال والشباب المشاركين في البرنامج ما بين عامي 2009 و2011. وقد أدى التدخل إلى زيادة كبيرة في ثقة المشاركين بأنفسهم وسلوكهم الإيجابي تجاه المجتمع والسلوكيات الإيجابية المتعلقة بالنوع الاجتماعي. وقد تحسنت قدرة المشاركين على التكيف مع القضايا ووضع حلول بنّاءة، وأظهروا زيادة في الحضور إلى المدرسة والكنسية وانخفاضاً في استخدام المخدرات. وكانت هناك زيادة في المشاركة الأسرية والتواصل والإشراف بالإضافة إلى استراتيجيات التأديب الإيجابي. ووجدت دراسة استقصائية شملت 64% من مقدمي الرعاية من 494 أسرة مشتركة في البرنامج أن 95% من مقدمي الرعاية أبلغوا عن عدم ارتكاب أطفالهم أي جرائم جنسية أخرى بعد انتهاء البرنامج لفترة 1-2 عاماً. إلا أنه تعذر التحقق من تقارير مقدمي الرعاية بشأن تكرار الجرائم بصورة مستقلة، ولذلك هناك حاجة إلى مزيد من الأبحاث، مع تصميم مجموعة مقارنة، لتعزيز هذه النتائج المُشجّعة عن الأثر[69].

كما أظهر التعلم من التحقيق في الإساءات التنظيمية والمؤسسية أنه في حالات كثيرة كانت المنظمات التي تتحمل مسئولية حماية الأطفال والمراهقين الضعفاء مسرحاً لمزيد من الإساءة وأدت إلى مضاعفة أوجه ضعف الأطفال[70]. وينبغي أن يمتد العمل لإنشاء بيئات آمنة داخل المؤسسات إلى أكثر من مجرد تغيير البيئة المادية (منع المواقف) لكي يتضمن مسئوليات تنظيمية وفردية عن سلامة الأطفال في المنزل والمدرسة ومؤسسات الاحتجاز التابعة للعدالة والرعاية وغيرها من مناطق الحياة اليومية. ويمكن أن تُسهم المنظمات المموّلة والمتبرعة في هذا العمل من خلال دعم تنفيذ المعايير المؤسسية لحماية الطفل ورصدها من الخارج، بما في ذلك تحسين المناصرة وتوصيل أصوات الضحايا من الأطفال والمراهقين. أسفرت تقييمات نُهُج 'المدرسة بأكملها' تجاه العنف عن نتائج واعدة بشأن إنشاء مؤسسات آمنة تؤسس برامج التغيير على ما قاله الشباب عن تجاربهم اليومية. وتهدف هذه النُهُج إلى تغيير ثقافة المدرسة بأكملها، بمشاركة الطلاب والمعلمين وغيرهم من موظفي المدرسة والوالدين في غالب الأمر، ضمن برنامج شامل للتغيير من أجل إنشاء بيئة تعلم آمنة. ومن أمثلة ذلك *'مجموعة أدوات المدارس الجيدة'* في أوغندا و*'نقل الحدود'* و*'المواعدة الآمنة'* و*'مسائل المواعدة'* في الولايات المتحدة.

البيئات الآمنة – أبحاث واعدة

'نقل الحدود' عبارة عن برنامج قائم على المدرسة يجمع ما بين التثقيف في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي ومنع الجرائم الظرفية والتدخلات مع مرتكبي الجرائم والضحايا. تركز مناهج برامج الفصول التعليمية على العواقب القانونية للعنف أثناء المواعدة وعلى المساواة بين الجنسين والعلاقات الصحية. وهذا مدعوم بتدخل قائم على المبنى، حيث يقوم الطلاب والمعلمون بتحديد "الأماكن الساخنة" التي يحدث فيها العنف والتحرش على الأغلب، ووضع لافتات وزيادة إشراف البالغين في هذه الأماكن. يتلقى الطلاب الذين يرتكبون أفعال العنف أو التحرش أوامر تقييدية مؤقتة. في تجربة عنقودية عشوائية شملت 20 مدرسة وأكثر من 2,500 طالباً، خصصت المدارس بصورة عشوائية لتلقي برنامج المبنى وفصول الدراسة أو برنامج فصول الدراسة وحده أو تدخل المبنى وحده أو عدم تلقي أياً منهما. ووجد أن الطلاب الذين تعرضوا لكلٍ من التدخل القائم على الفصول الدراسية والتدخل القائم على المبنى أبلغوا عن أقل معدل لحدوث التحرش الجنسي وارتكاب العنف الجنسي والإيذاء. كان التدخل القائم على المبنى وحده فعالاً في خفض ارتكاب التحرش الجنسي والإيذاء وارتكاب العنف الجنسي (ولكن ليس في خفض الإيذاء). ولم يكن تدخل الفصول الدراسية وحده فعالاً في خفض العنف أو التحرش. وفي تجربة موجهة تستخدم عينات عشوائية أجريت لاحقاً، وجد أن البرنامج فعال للمنع الأولي والثانوي مع الفتيان والفتيات. وأدى زيادة مستوى التشبع في تقديم البرنامج (عدم اقتصار المنهج الدراسي على صف دراسي واحد) إلى خفض معدلات التحرش الجنسي مما يشير إلى أن النهج الذي يضم عدة مكونات تشارك فيه المدرسة بأكملها يكون أكثر فعالية.[71]

عادة ما يُذكر عدم وجود الإرادة السياسية وعدم وجود الموارد الكافية من ضمن أسباب عدم نجاح الأنظمة أو عدم إتاحة الخدمات للأطفال، ولكن في واقع الأمر يمكن تحقيق الكثير في السياقات ذات الموارد الشحيحة[5]. ويمكن أن تساعد الأدلة ذات الصلة بالسياق في اتخاذ القرارات في البيئات قليلة الموارد لتحديد أي الاستجابات التي قد تكون أكثر فعالية.

يلخص الجدول رقم 1 الإجراءات الفعالة والواعدة والحصيفة للمساعدة في إنشاء بيئة وطنية تمكينية لمنع الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال والاستجابة لهما. وهناك أمثلة معروضة للإجراءات والبرامج. اختيرت تلك الأمثلة من البلدان ذات الدخل المرتفع والبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل على أساس مدى قوة التقييمات الالتزامات بالمعايير الدولية. في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، تمثل بعض الأمثلة المبينة تكيُّفاً وتنفيذاً لبرامج لم تُقيَّم إلا في البلدان ذات الدخل المرتفع فحسب.

الجدول رقم 1: إجراءات دعم بيئة وطنية تمكينية

مفتاح الدليل					
1	واحدة أو أكثر من استراتيجيات INSPIRE السبع	○	البلدان ذات الدخل المرتفع		مُصنّفة 'فعّالة' طبقاً للأدلة
2	واحدة أو أكثر من استراتيجيات RESPECT السبع	△	البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل		مُصنّفة 'واعدة' طبقاً للأدلة
3	الإجراء الموصى به في استراتيجيات اليونيسف				مُصنّفة 'حصيفة' طبقاً للأدلة

بيئة وطنية تمكينية						
الإجراءات	أمثلة	قضايا التنفيذ	الدليل			
تنفيذ الاستراتيجيات والسياسات الوطنية وتحقيق الاتساق بين القوانين والمعايير الدولية وإنفاذها واستثمار الموارد.	التشريعات التي تضفي الطابع التشغيلي على الالتزامات بموجب اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل وغيرها من الالتزامات ذات الصلة	تخصيص الموارد المناسبة - الموظفين والتدريب والتنسيق بين القطاعات المتعددة والرصد وما إلى ذلك - للإنفاذ.	1 ○	2	3 △	
	قوانين الحد الأدنى لسن الزواج (18 عاماً)	إزالة الاستثناءات المتمثلة في إذن الوالدين أو الإذن القضائي. السياسات التي تُعالج الأسباب الجذرية للزواج المبكر، مثل تعليم الفتيات	1 ○	2	3 △[72]	
	تحقيق التناغم العالمي بين القوانين الخاصة بالإساءة/الاستغلال الجنسي للأطفال كما هو الحال في الاستجابة الوطنية النموذجية WePROTECT.	دعم التعاون بين الحكومة وقطاع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والخدمات التي تعمل مع الأطفال	1 ○	2	3 △[73]	
	العدالة المراعية للضحايا والصديقة للأطفال، مثل النُهُج المراعية للصدمة النفسية في نموذجي 'مناصرة الأطفال'/بارناهوس، ومكاتب الشرطة المتخصصة كما هو الحال في تنزانيا	نواتج الرصد في السياقات المختلفة مع الاهتمام بأوجه انعدام المساواة في الإتاحة (مثل المجتمعات المحلية الريفية) وتحديات التنفيذ والأثر على الملاحقة القضائية.	1 ○[74]	2 △		
	بروتوكولات السياسة العامة في مجال التحديد والتقييم والإبلاغ والاستجابة مثل المملكة المتحدة وزيمبابوي[75]	الالتزام الوطني بمعرفة العوائق التي تحول دون حصول الأطفال الضحايا على المساعدة ومواجهتها. التدريب والموارد والتنسيق بين القطاعات المتعددة لاستجابات الخدمات. إدخال الإبلاغ الإلزامي، مقسماً إلى مراحل ومزوداً بالموارد المناسبة ومشمولاً بالرصد، نظراً لأن أدلة الأثر مختلطة.[76]	1 ○	2	3 △[77]	

بيئة وطنية تمكينية			
الإجراءات	أمثلة	قضايا التنفيذ	الدليل
تنظيم الطلب ومنع تكرار المخالفة	الملاحقة القضائية والعقوبات الجنائية على المجرمين البالغين، مثل إلغاء الاستثناءات من الملاحقة القضائية على جرائم الاغتصاب والجرائم الجنسية للمجرمين الذين يتزوجون من الضحية أو يعرضون الزواج منها مع ضمان حماية الضحايا من الإيذاء الثانوي.	موارد الإنفاذ.	1 2 3 ● ▲
	تحويل وجهة الأطفال الذين يرتكبون الجرائم الجنسية بعيداً عن الاحتجاز	موارد الإنفاذ وبدائل الاحتجاز للأحداث.	1 2 3 ● ▲
	علاج الأطفال الذين لديهم سلوكيات جنسية ضارة مثل العلاج المتعدد الأوساط الاجتماعية والدعم الموجه الذي يشارك فيه الأحداث ومقدمو الرعاية	يتطلب العلاج المتعدد الأوساط الاجتماعية مستوىً مرتفعاً من الموارد الاحترافية لذلك فإن تجربة البدء في الدعم الموجه ورصده يحتمل أن تكون أكثر عملية حيثما كانت الموارد محدودة	1 2 3 ● 78 ▲
إنشاء بيئات ومؤسسات آمنة	معالجة البيئة المادية لزيادة السلامة - مثل الدمج بين منع عنف الشريك الحميم والعنف الجنسي والاستراتيجيات الظرفية/القائمة على المبنى *'نقل الحدود'*، الولايات المتحدة، الأماكن الصديقة للطفل وتصميم المخيمات في السياقات الإنسانية	تحتاج إلى مشاركة الأشخاص في رسم خرائط للنقاط الساخنة غير الآمنة والإدماج مع استجابات الخدمات مثل استجابة المدرسة لمرتكبي الجرائم من النظراء	1 2 3 79 ● 80 ▲
	نُهج 'المدرسة بأكملها'، والتي لا تستهدف عنف النظراء والشركاء فحسب، وإنما تستهدف أيضاً العنف الذي يرتكبه المعلمون وغيرهم من موظفي التعليم والسلامة العامة للمبنى مثل 'المدارس الجيدة' في أوغندا، و'المداخل 3' في غانا ومالاوي. فعالة لمنع العنف ولكن لا توجد سوى بيانات محدودة عن العنف الجنسي المُبلّغ ذاتياً لتقييم الأثر.	هناك حاجة للرصد على مدى أطول نظراً لأن تقارير الإساءة الجنسية قد تزيد في بداية الأمر مع زيادة ثقة الضحايا في الإبلاغ. تحتاج إلى التنسيق والموارد في المدارس وفي المجتمع المحلي الأعم لتنفيذ استجابة فعّالة.	1 2 3 81 ● 82 ▲
	أدى استخدام التكنولوجيا للكشف وأزرار الإبلاغ عن الإساءة على شبكة الإنترنت إلى زيادة في الإبلاغ العام وتحديد مواد الإساءة الجنسية للأطفال أو المواد المسيئة وإزالتها	يتطلب جهوداً دولية مستمرة لتحديد المواد التي يعاد نشرها على مواقع مختلفة أو في مناطق غير خاضعة للتنظيم	1 2 3 83 ● ▲
	سياسات وأنظمة الحماية للمنظمات المعنية بالأطفال والمجتمعات المحلية والجماعات الدينية والرياضة - مثل 'معايير سلامة الأطفال' في أستراليا؛ وإرشادات حماية الطفل في الرياضة	ينبغي دمجها ضمن استراتيجيات المنع الأعم لمعالجة المخاطر والدوافع التنظيمية. أدلة الأثر منخفضة في الوقت الحالي	1 2 3 84 ● ▲
	إشراك القطاع الخاص والمجتمعات المحلية في إنشاء بيئات آمنة، مثل مدونات السلوك في السفر والسياحة.		1 2 3 85 ● ▲

6 تقديم الخدمات

الأساس المنطقي

تحدد المواد 19 و20 و34 و39 من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل التزامات الدولة تجاه حماية الأطفال من جميع أشكال العنف والإهمال وإساءة المعاملة والإساءة والاستغلال الجنسيين وإنشاء إجراءات وبرامج اجتماعية للمنع والاستجابة تتضمن التحديد والإبلاغ والإحالة والدعم ورعاية الأطفال.

يعد تحسين إتاحة الخدمات الصحية، وخدمات الرعاية الاجتماعية والعدالة والدعم، بجودة عالية لجميع الأطفال أحد استراتيجيات INSPIRE السبع. ويمكن أن يؤدي هذا إلى خفض الأثر الطويل الأمد للإساءة الجنسية والاستغلال الجنسي مما يساعد في منع الإساءة في الجيل التالي.

تحدد المادة 12 من اتفاقية حقوق الطفل مسئوليات الدولة عن حماية وتعزيز واحترام حقوق الأطفال في المشاركة في القرارات التي تؤثر عليهم. ومع أخذ المصلحة الفُضلى للطفل في الاعتبار، ينبغي أن يكون عمل المشاركة مع الأطفال أخلاقياً وآمناً ومجدياً.

يهدف هدف التنمية المستدامة رقم 16.7 إلى ضمان اتخاذ القرارات على نحو مستجيب للاحتياجات وشامل للجميع وتشاركي وتمثيلي على جميع المستويات.

هناك إجراءان محددان لتحسين تقديم الخدمات تم تحديدهما من استعراض الأدلة:

- استثمار الموارد وبناء قدرة الخدمات على المنع والاستجابة
- تحسين مشاركة الأطفال ومناصرتهم والخضوع للمساءلة أمامهم

تحتاج جميع أنظمة حماية الطفل إلى تطوير الاستجابات في السياق وأن تكون منطقية بالنسبة للمجتمعات المحلية التي سوف تستخدمها[95]. تواجه بلدان كثيرة تحديات في ضمان وجود خدمات متاحة وذات صلة باحتياجات الأطفال والشباب الذين يواجهون خطر التعرض لأنواع مختلفة من الإساءة الجنسية و/أو الاستغلال الجنسي[33، 43، 04، 35، 95]. يعتبر الأصدقاء والأسرة والدعم غير الرسمي هم الملاذ الأول للاتصال بالنسبة للكثيرين من الأطفال الساعين للحصول على المساعدة[86]. يمكن أن يؤدي انعدام الثقة والإحباط نتيجة عدم إتاحة أو سوء حالة الاستجابات من الخدمات الرسمية إلى ترك خيارات محدودة للأطفال والأسر بخلاف السعي للحلول غير الرسمية. بعض استجابات المجتمع المحلي، مثل إجبار المغتصب على تزوج الضحية المراهقة، قد تكون غير مفيدة في التعامل مع الأسباب الكامنة[87]. يزداد احتمال أن تكون الخدمات فعالة حينما:

1. يشارك الأطفال مباشرةً بصورة مجدية وأخلاقية في الجهود المتعددة القطعات بدئاً من مستوى المجتمع المحلي وما فوقه في رسم خرائط الاحتياجات وإتاحة الخدمات. يمكن للمشاورات المباشرة الشاملة والأخلاقية مع الشباب أن تحسن تقديم الخدمات وهذا مجال واضح من مجالات الأولوية فيما يتعلق بالإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال[88]؛
2. تستند الخدمات الرسمية على نقاط القوة والفجوات في آليات حماية الطفل الموجودة بالفعل من أجل منع الإساءة والاستغلال الجنسيين وتحديدهما والإبلاغ عنهما والاستجابة لهما في مجتمعات محلية محددة[95]؛
3. المساعدة متاحة ومناسبة لاحتياجات الفتيات والفتيات سواء الأصغر أو الأكبر سناً[4]؛
4. يسترشد تقديم الخدمات بمبادئ الرعاية المراعية لاعتبارات الصدمة النفسية[89].

في البيئات ذات الموارد المحدودة قد تتركز خدمات الخط الأمامي في المناطق الحضرية أو قد تتاح بصورة غير متساوية في المناطق التي كانت تعاني من النزاع أو حالات الطوارئ مما يجعل الإتاحة تمثل تحدياً خاصاً للأطفال في المناطق الريفية. وقد أنشأت العديد من الأمم خطوط مساعدة مجانية وسرية للأطفال تقدم النصح والدعم إلى الأطفال أنفسهم مباشرةً كخطوة أولى في الاستجابة[90].

هناك حاجة لتوفير الموارد للاستجابة للأطفال في المجتمعات المحلية الذين تم تحديدهم كعرضة للخطر، كما أن الأطفال والمراهقين أنفسهم هم الأقدر على التعبير عن وجهات نظرهم في الخدمات التي يرونها مفيدة.

دراسة حالة: إشراك الأطفال والشباب في الخدمات

جمهورية الكونغو الديمقراطية: لتحسين أهمية وارتباط الخدمات في البيئات الإنسانية وبيئات النزاع، أجرت منظمة إنقاذ الطفولة مشاورات من خلال مجموعات تركيز من 2,437 طفلاً وشاباً تتراوح أعمارهم ما بين 7 إلى 17 عاماً و234 بالغاً من مقدمي الرعاية للأطفال دون سن 5 أعوام من المقيمين في خمس مناطق من جمهورية الكونغو الديمقراطية. واستخدم التصويت من خلال وضع علامات لتحديد احتياجات الأطفال والمراهقين وأولوياتهم. وكانت أعلى الأولويات ترتيباً هي التعليم والأمن الغذائي والصحة والسلامة والحماية من الاستغلال. وقد وجد أن الفتيات بداية من سن 6سنوات قد صنّفن الحماية من الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي باعتبارها إحدى أولوياتهم. نشرت منظمة إنقاذ الطفولة إرشادات مفيدة بشأن المشاركة المجدية والأخلاقية للأطفال[91].

من المحتمل أن تكون الخدمات المتعددة المكوّنات والمتعددة الوكالات، مثل الخدمات على نمط 'المركز الجامع لتلبية الاحتياجات' المزودة جيداً بالموارد مع التنسيق الفعّال والروابط مع الخدمات الأخرى، أكثر فعالية، على الرغم من أن الأبحاث في مجال سلامة ورفاه الأطفال والمراهقين تحتاج إلى مزيد من التطوير. عادة ما تجمع خدمات العنف الجنسي الشاملة، مثل مكاتب الشرطة المخصصة للنوع الاجتماعي والإساءات الموجهة الأطفال في تنزانيا والسودان أو خدمات ثوزوليلا ومراكز إحالة الإساءة الجنسية في المملكة المتحدة، بين المهنيين من الخدمات الصحية وخدمات الأدلة الجنائية والخدمات القانونية، والاستشارات ودعم الضحايا من أجل توفير رعاية أكثر تكاملاً وتنسيقاً. عادة ما تجمع الخدمات التي تقدم من مكان واحد مع التركيز على

حماية الطفل تحديداً، بين أخصائيي رفاه الأطفال والدعوة، والصحة والعدالة في بيئة صديقة للطفل من أجل توفير رعاية متكاملة بدئاً من التحديد التقييم والحماية والملاحقة القضائية وانتهاءً بالعلاج والتعافي. وهناك أدلة من خدمات مثل مراكز مناصرة الأطفال في الولايات المتحدة ومن منازل الأطفال/بارناهوس عبر أوروبا على تزايد الإحالات والخدمات المقدمة المتعلقة بالعنف الجنسي، وتحسّن عمليات الملاحقة القضائية ورضا الطفل والوالدين/مقدمي الرعاية عن الخدمة.[74] وقد تم تطوير معايير وإرشادات الخدمة لبارناهوس[92].

دراسة حالة: مركز ماليندي لحماية الطفل

كينيا: في عام 2009، أجري تقييم تشاركي في مقاطعة ماليندي الفرعية لتحديد القضايا التي تحول دون إبلاغ أفراد المجتمع المحلي عن حالات الإساءة للأطفال والعنف والاستغلال إلى إدارة خدمات الأطفال. حددت الدراسة الاستقصائية المشكلات الرئيسية التالية: كانت حالات الإساءة كثيراً ما تُسوَّى على مستوى المجتمع المحلي بواسطة السلطات المحلية متخطيةً القانون؛ ولم يكن المجتمع المحلي مدركاً لكيفية عمل منظومة الإبلاغ؛ وكان الناجون وأسرهم ييأسون أثناء عملية الإبلاغ نتيجة نقص الأموال اللازمة لمتابعة جميع الخدمات المبعثرة، وانعدام الثقة الناجم عن محدودية أعداد الحالات التي ترفع للعدالة من المجتمع المحلي والفصل في عدد محدود للغاية من القضايا. استُخدِمت نتائج الدراسة الاستقصائية والأبحاث الدولية لإثراء نهج جديد في التعامل مع مراكز حماية الطفل، مع وضع خطة تشغيلية مفصلة. في عام 2010، اعتمدت حكومة كينيا النموذج الذي يقوده المجتمع المحلي وأنشئ أول مركز لحماية الطفل في ماليندي لتوفير محور جامع للخدمات العالية الجودة والمنسّقة والشاملة لضمان إتاحة الدعم الفوري للأطفال وأسرهم وإتاحة الإرشادات اللازمة للاستجابة للإساءة والاستغلال والعنف ولتحسين حياتهم لكي يحققوا كامل إمكانياتهم. كان مركز حماية الطفل يهدف إلى تقوية إدارة الحالات من خلال الخدمات النفسية الاجتماعية والقانونية المُنسّقة والفعالة. إنه "مركز جامع" حيث يمكن الإبلاغ عن أي إساءة أو إهمال أو استغلال وتقديم الخدمات الأساسية في مكان صديق للطفل. كما أنه بمثابة مركز موارد للمجتمع المحلي مفتوح لاستقبال جميع أفراد المجتمع المحلي، ويقدم محوراً جامعاً للمعلومات والخدمات المنسقة لصالح الأطفال وأسرهم في المقام الأول، ومدعوم من برامج الأنشطة الرامية إلى تغيير معايير المجتمع المحلي. يوفر مركز حماية الطفل التثقيف الوقائي للمجتمع المحلي والتقييم الفردي للأطفال، والمشورة والدعم النفسي الاجتماعي للطفل والأسرة والمساعدة القانونية وخدمات التتبع ولم الشمل وإعادة الإدماج للأطفال المنفصلين والإحالة إلى مقدمي الخدمات الآخرين مثل مراكز الرعاية الصحية أو مراكز إعادة التأهيل أو الشرطة أو السلطة القضائية أو مدارس التدريب المهني. يشمل موظفو المركز مديراً، يعينه مدير إدارة خدمات الأطفال، وأربعة أخصائيين اجتماعيين ومستشار للأطفال ومسئول قانوني. كما يتواجد مسئول الأطفال في المنطقة وأحد ضباط الشرطة من مكتب شرطة النوع الاجتماعي والأطفال معاً في المركز لمساعدة العمل الجماعي. ويشرف المركز على كل حالة من بدايتها وحتى نهايتها. وهو مدعوم بواسطة خط مساعدة مجاني وسري حتى يمكن للجميع الإبلاغ عن حالات الإساءة للأطفال. تظهر بيانات التقييم زيادة في متوسط عدد الحالات من 100 حالة شهرياً عام 2009 إلى 250 حالة شهرياً أثناء الفترة ما بين 2012-2014 و340 حالة ما بين 2017-2018. وفيما بين عام 2010 إلى تموز/يوليو 2018، قدّم مركز حماية الطفل في ماليندي خدمات متكاملة عالية الجودة إلى 27,607 طفلاً (51% منهم فتيات). وقم تم التوصل إلى حلول ناجحة لنسبة 90% من الحالات التي تم الإبلاغ عنها إلى مركز حماية الطفل في ماليندي ما بين عامي 2017-2018. زادت حالات هتك العرض والإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال ببطء وبلغت ما يقرب من 6% من إجمالي الحالات المُحالة في عام 2018[93]. هناك أربعة مراكز لحماية الطفل تعمل بالفعل ومن المخطط فتح المزيد في كينيا. تتلقى مراكز حماية الطفل الدعم من جهود الحكومة لتحسين قدرات الخدمات وسد الفجوات في السياسات والتشريعات وإنشاء قاعدة بيانات لإدارة الحالات على المستوى الوطني وتحسين الأنظمة الوطنية لحماية الطفل.

تتحمل القوى العاملة في مجال العمل الاجتماعي فوق طاقتها ولا تتلقى الدعم المناسب في الكثير من البلدان وهناك حاجة لمزيد من الاستثمارات. نشرت اليونيسف مؤخراً إرشادات تتعلق بحماية القوى العاملة في مجال العمل الاجتماعي لحماية الطفل.[94] هناك بحوث مبكرة مشجعة تشير إلى أنه في البيئات المنخفضة الموارد، يمكن أيضا تطوير قدرة الخدمات من خلال نموذجي فريق العمل المتخصص أو التوزيع المحوري لتقديم الخدمة[95].

قد يقاوم المراهقون الذين تعرضوا للاستغلال الجنسي الاستجابات التقليدية لحماية الطفل، وبخاصة إذا كانوا قد فروا من أحد مرافق الرعاية السكنية وليست لديهم ثقة في خدمات الرفاه. وترتبط عادةً برامج التوعية والدعوة بالمركز الجامع لتلبية الاحتياجات أو خدمات المأوى وتميل بصفة متزايدة إلى الاستناد إلى ممارسة مراعاة حالة الصدمة النفسية وأساليب إدارة الحالة. وتشير المشاورات مع المراهقين والتقييمات النوعية والتجارب العملية إلى تفضيل نماذج التوعية أو الدعوة التي تستجيب للاحتياجات العملية الفورية (الغذاء والصحة والرعاية وما إلى ذلك) وبناء الثقة، وتتخذ منهجاً مقسماً إلى مراحل في رحلتها نحو تحقيق السلامة والتعافي وإعادة الإدماج[96]. وتستحق هذه النهج المزيد من البحوث والاهتمام.

التعافي الذي يركز على الصدمة: بحث واعد

سوف تعتمد "الأمور الناجحة" مع الأطفال والمراهقين الذين لديهم مشكلات سلوكية أو عقلية كأحد عواقب الإساءة الجنسية على التشخيص، لذلك، لن يستفيد جميع الناجين من الإساءة الجنسية من نفس التدخل العلاجي. تشير الأبحاث إلى أهمية إشراك العميل في خيارات العلاج[97]. يعاني ثُلُث إلى نصف الأطفال في سن المدرسة الذين يبلغون عن تجارب الإساءة الجنسية من مستويات سريرية من اضْطِرابُ الكَرْبِ التَّالي للرَّضْح[98]. وعلى أساس العديد من الدراسات القوية، دعمت منظمة الصحة العالمية العلاج السلوكي الإدراكي الذي يركز على الصدمة كعلاج للأطفال والمراهقين الذين تعرضوا للإساءة الجنسية والمصابين اضْطِرابُ الكَرْبِ التَّالي للرَّضْح[1]. وقد جرى تقييم نُهُج العلاج السلوكي الإدراكي التي تركز على الصدمة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في عدد صغير من التجارب التجريبية. استهدفت إحدى التجارب الموجهة التي تستخدم عينات عشوائية في زامبيا مقارنة أعراض الصدمة في اليتامى والأطفال الضعفاء الذين قدم لهم العلاج السلوكي الإدراكي مع التركيز على الصدمة (N=131) بنواتج مقارنة من قائمة الانتظار/العلاج المعتاد (N=126). ونتيجة للبيئة التي تتسم بضعف الموارد، قدّم العلاج من خلال أشخاص عاديين يعملون كمستشارين، تم توظيفهم وتدريبهم والإشراف عليهم من قِبل أخصائيين ذوي خبرة في المجتمع المحلي. وجدت انخفاضات أكبر من الناحية الإحصائية في أعراض الصدمة والخلل الوظيفي بالنسبة لمجموعة الأطفال الذين يتلقون العلاج السلوكي الإدراكي مع التركيز على الصدمة مقارنةً بالأطفال في مجموعة المقارنة. وكانت هناك انخفاضات بلغت 81.9% في أعراض الصدمة و89.4% في الخلل الوظيفي بالنسبة لمجموعة التركيز التي تتلقى العلاج السلوكي الإدراكي مع التركيز على الصدمة مقارنة بانخفاضات قدرها 21.1% في أعراض الصدمة و68.3% في الخلل الوظيفي في مجموعة المقارنة[99]. في جمهورية الكونغو الديمقراطية، قارنت تجربة أخرى بين نواتج 52 فتاة تبلغ أعمارهن 12 إلى 17 عاماً تم تخصيصهن بصورة عشوائية للعلاج السلوكي الإدراكي مع التركيز على الصدمة (N=24) أو إلى مجموعة مقارنة من قائمة انتظار (N=28)[100]. أظهرت الفتيات في مجموعة التركيز التي تتلقى العلاج السلوكي الإدراكي مع التركيز على الصدمة انخفاضات أكبر بكثير في أعراض الصدمة.

الجدول رقم 2: إجراءات دعم تقديم الخدمة

مفتاح الدليل					
1	واحدة أو أكثر من استراتيجيات INSPIRE السبع	○	البلدان ذات الدخل المرتفع		مُصنّفة 'فعّالة' طبقاً للأدلة
					مُصنّفة 'واعدة' طبقاً للأدلة
2	واحدة أو أكثر من استراتيجيات RESPECT السبع	△	البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل		مُصنّفة 'حصيفة' طبقاً للأدلة
3	الإجراء الموصى به في استراتيجيات اليونيسف				في حاجة إلى مزيد من البحث

تقديم الخدمات					
الإجراءات	أمثلة	قضايا التنفيذ	الدليل		
بناء قدرات الخدمات واستثمار الموارد	خطوط مساعدة الطفل أو خطوط الإبلاغ عن الإساءة للبالغين مثل خطوط الطفل في كينيا وتنزانيا والمملكة المتحدة. إحداث زيادة في المكالمات وإتاحة الخدمات للأطفال. أبحاث المتابعة التي تتناول النواتج محدودة.	الموارد اللازمة للتنفيذ والتدريب والسياسات والإجراءات وإطار الحوكمة والروابط مع الاستجابات المتعددة القطاعات والموارد وزيادة الوعي. يوفر أيضاً العديد من خطوط المساعدة خدمات على شبكة الإنترنت[101]	1	2	3
			○[102]		△
	تدريب المهنيين على التعرف على الإساءة الجنسية/ الاستغلال الجنسي للأطفال والإبلاغ عنهما مثل برنامج *'رعاة الأطفال' من منظمة 'الظلام إلى النور'*، الولايات المتحدة. ترتفع أعداد الحالات. ينبغي التأكيد على التدريب وتكراره.	هناك حاجة إلى مزيد من الرصد لتقييم أثر الإبلاغ على نواتج الأطفال.	1	2	3
			○[103]		△

تقديم الخدمات			
الإجراءات	أمثلة	قضايا التنفيذ	الدليل
بناء قدرات الخدمات واستثمار الموارد *(تابع)*	التعاون الشرطي العابر للحدود الوطنية بشأن تحديد ضحايا مواد الإساءة الجنسية للأطفال وتحديد مرتكبي الإساءة والإبلاغ عنهم وملاحقتهم قضائياً. يؤدي إلى زيادة التقارير والملاحقات القضائية وإزالة مواد الإساءة الجنسية للأطفال.	يتطلب تنفيذ إرشادات WeProtect، وهو إطار للتشريع والموارد وتطوير الخبرات للتعاون في الشرطة الوطنية والتعاون مع مقدمي الخدمات على شبكة الإنترنت في القطاع الخاص، مدعومٌ بالتثقيف الوقائي مع الأطفال في المدارس ومع الوالدين.	1 2 3 38
	الخدمات المُنسّقة الموجودة في مكان واحد المخصصة للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والإساءة للأطفال مثل مراكز *ثوزوليلا* في جنوب أفريقيا، ومركز *حماية الطفل* في ماليندي، كينيا، و*مراكز إحالة الإساءة الجنسية* في المملكة المتحدة	تصميم الخدمة مناسب ويسهل وصول الأطفال والمراهقين إليه في المجتمع المحلي.	1 2 3 104
	جهود التوعية والدعوة التي تقدم نُهجاً مراعية للصدمة النفسية ومقسمة إلى مراحل لرعاية الأطفال والمراهقين الذين تعرضوا للاستغلال الجنسي مثل نموذج *'A 4'* من *بارناردو* المملكة المتحدة وهو لمناصرة ضحايا الاتجار بالبشر	التنسيق المتعدد القطاعات مع الخدمات الرسمية والمجتمع المحلي.	2 3 105 106
	خدمات التعافي مثل العلاج السلوكي الإدراكي مع التركيز على الصدمة النفسية	في البيئات المنخفضة الموارد يمكن للإرشاد وللمساعدين شبه المحترفين توفير العلاج.	1 2 3 107 108
	وجد أن إزالة حساسية حركة العين ومعالجتها يحقق الفعالية في علاج أعراض الصدمة النفسية في الأطفال الأكبر سناً والمراهقين وبخاصة إذا كان دون المستوى السريري لاضْطِرابُ الكَرْبِ التَّالي للرَّضْح.	وقد تكون أنماط تقديم الخدمات الأخرى أفضل في المناطق ذات الموارد المنخفضة مثل استخدام المتطوعين والعلاج على شبكة الإنترنت	1 2 3 109 110
تحسين مشاركة الأطفال ومناصرتهم والخضوع للمساءلة أمامهم	للأطفال والمراهقين دورٌ هادف في السياسات العامة وفي تصميم الخدمات وتقديمها ورصدها، مثل الكونغو، حيث يجري تحديد الأولويات في سياقات النزاع وكوسوفو حيث أثروا على قانون سن الرضا	يتطلب هياكل تنظيمية وعمليات لكي تصبح أصوات الأطفال مسموعة	1 3

7 التغيير الاجتماعي والسلوكي

الأساس المنطقي

تقوم جميع استراتيجيات INSPIRE السبع على أساس الإقرار بأن إنهاء العنف ضد الأطفال يتطلب كلاً من المنع الأولي والاستجابات الفعالة. يتناول المنع الأولي المعتقدات، والمواقف والسلوكيات، وأوجه انعدام المساواة، والمخاطر والدوافع الأساسية للعنف على مستوى الفرد والأسرة والعلاقات والمجتمع المحلي والمنظمة/المؤسسة وفي السياق السياسي والاجتماعي الأعم.

وقد حدد استعراض الأدلة ثلاثة مجالات ذات أنشطة مترابطة:

- التصدي للمخاطر والدوافع وتحسين عوامل الحماية من الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال في السياق، والتي يختلف بعها عن تلك المرتبطة بأشكال العنف الأخرى.
- تغيير المعايير والسلوكيات الاجتماعية التي تدعم انعدام المساواة بين الجنسين والتمييز والإساءة الجنسية للأطفال والمراهقين
- دعم الوالدين ومقدمي الرعاية للحفاظ على سلامة أطفالهم من الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال.

تعمل مجالات العمل الثلاثة جميعاً في أحسن صورة إذا أشركت الأطفال والأسر أو مقدمي الرعاية (حسب الاقتضاء) والمجتمعات المحلية. على سبيل المثال، لن تنجح جهود تغيير المعايير الاجتماعية بدون مشاركة الأفراد في المجتمع المحلي ومنهم الرجال والفتيان. تساعد مشاركة المجتمع المحلي في التنسيق والعمل معاً وتدعم القدرات المحلية على الاستجابة وتسهم أيضاً في المزيد من النواتج المستدامة.

الرسائل العامة للممارسات الفُضلى هي:

1. تكون البرامج عالية الجودة والتفاعلية والمناسبة للنوع الاجتماعي والسن، أنجح حينما تستخدم في استهداف سلوكيات الأطفال والشباب ومواقفهم. على سبيل المثال، كجزء من جعل البيئات أكثر أماناً بالنسبة للأطفال الصغار، يمكن أن يركز تعليم السلامة في بيئات المنزل والمدرسة والمجتمع المحلي للوالدين ولأطفالهم البالغين من العمر 4-9 سنوات، على السلامة في العلاقات مع البالغين والنظراء، ويشمل ذلك البالغين الموثوق بهم وأجزاء الجسم والتعرف على اللمسات غير المناسبة أو غيرها من صور السلوك الجنسي بما في ذلك السلوكيات التي تتم على شبكة الإنترنت، ومن الذي ينبغي التحدث معه بشأن ذلك. قد تتناول البرامج المخصصة للأطفال الأكبر سناً (الذين تزيد أعمارهم عن 10 سنوات) الاعتداء الجنسي وارتكاب الجرائم والقضايا المتعلقة بالرضا والاحترام والمساواة بين الجنسين في العلاقات مع النظراء والأسرة والشريك الحميم.
2. تظهر النهج الشاملة، التي تجمع بين خفض المخاطر والتعليم وتغيير السلوك واستراتيجيات بناء المهارات والتمكين والأصول بشكل أعم أكثر النتائج الواعدة.

دراسة حالة: من حقي أن أشعر بالأمان

الإكوادور: *'من حقي أن أشعر بالأمان'* هو برنامج مدته 10 أسابيع للحماية الذاتية من الإساءة الجنسية للأطفال مخصص للأطفال من سن 7 سنوات إلى 12 سنة ويستخدم في أمريكا اللاتينية وأفريقيا. وقد قامت مؤسسة أزولادو (Fundacion Azulado) في الإكوادور وهي منظمة غير حكومية تعمل مع المعلمين والوالدين والأطفال لمنع العنف والإساءة الجنسية، ودعم التعافي، بتكييف البرنامج وإرسائه في الإكوادور لكي يستخدم في المدارس. ويعد تعليم الأطفال الحماية الذاتية والأماكن التي يمكنهم أن يحصلوا فيها على المساعدة جزئاً هاماً من استجابة أوسع نطاقاً تستهدف خفض مخاطر الإساءة الجنسية للأطفال. يستخدم البرنامج نهج تدريب المدربين، حيث يتم تدريب المعلمين بواسطة أخصائي نفسي وإرشادهم في تقديم البرنامج بواسطة أفراد من مؤسسة أزولادو. يهدف البرنامج إلى زيادة احترام الأطفال لذاتهم ومساعدتهم في تحديد شبكة سلامة ذاتية من البالغين الموثوق فيهم والتفرقة بين اللمسات الجيدة والسيئة والتلامس المناسب وغير المناسب وتجنب المواقف الخطرة وممارسة حق قول "لا" والإفصاح عن الإساءة والإقرار بأن الإساءة لا تكون أبداً خطئاً من الطفل. في تجربة موجهة تستخدم عينات عشوائية لدراسة البرنامج، تم توجيهها إلى 4932 طفلاً لمقارنة نتائج الأطفال الذي تلقوا البرنامج مع الذين وضعوا في مجموعة مرجعية في قائمة انتظار عند خط الأساس، بعد البرنامج مباشرة ثم بعد ذلك بستة أشهر، وجدت تحسنات كبيرة في مستويات معرفة الأطفال المشاركين في البرنامج. وقد تم الاحتفاظ بهذه المكاسب بعد ذلك بستة أشهر[111].

مشروع التمكين وسبل العيش للمراهقات: بحث واعد

أوغندا: يجمع مشروع التمكين وسبل العيش للمراهقات بين التمويل المتناهي الصغر والتدريب على مهارات الحياة وقد أنشأته في بداية الأمر منظمة BRAC عام 2003، وهي منظمة تنموية شاركت في أنشطة التمويل المتناهي الصغر في المناطق الريفية منذ عام 1974. وقد وصل المشروع إلى أكثر من 290,000 شاب من شتى أنحاء العالم وهو يعمل في ستة بلدان - بنغلاديش وأوغندا وتنزانيا وسيراليون وجنوب السودان و ليبيريا. في أوغندا يستهدف 'مشروع التمكين وسبل العيش للمراهقات' المراهقات والشابات البالغات من العمر 13 إلى 21 عاماً، وبخاصة غير الملتحقات بالمدارس. وهو يهدف إلى خفض السلوك المحفوف بالمخاطر وتحسين صحة الفتيات وعافيتهن من خلال تمكينهن اجتماعياً ومالياً، وتزويدهن بمكان آمن بعيد عن المنزل يمكنهن التواصل فيه وبناء شبكات التواصل الاجتماعي وتلقي الإرشاد ومهارات الحياة والتدريب المهني والتمويل المتناهي الصغر والحصول على المساعدة لكي يصبحن قادرات على الإنفاق على أنفسهن.

تتبعت تجربة موجهة تستخدم عينات عشوائية أجريت في أوغندا 4,800 من المشاركات على مدار عامين، وقارنت النواتج بالنسبة للفتيات في 100 مجتمع محلي خصصت بصورة عشوائية لتلقي برنامج التمكين وسبل العيش للمراهقات مع نواتج الفتيات في 15 مجتمعاً محلياً مخصص للمقارنة بدون برنامج التمكين وسبل العيش للمراهقات. وفي ذلك الوقت، لم يكن لدى برنامج التمكين وسبل العيش للمراهقات في أوغندا مخطط للتمويل المتناهي الصغر. بالنسبة إلى المراهقات في المجتمعات المحلية المخصصة للمقارنة، أظهرت التدخلات المركبة التي تقدم التدريب المهني والمعلومات عن الجنس والإنجاب والزواج في آن واحد، أنه بعد عامين كان احتمال مشاركة الفتيات في أنشطة توليد الدخل قد زاد بنسبة 72 في المائة، مدفوعاً بزيادة التوظيف الذاتي. كما زاد إنفاق الفتيات على الاستهلاك شهرياً بنسبة 41 في المائة. وتراجع حمل المراهقات بنسبة 26 في المائة وانخفض إبلاغ الفتيات عن الانخراط في الجنس دون رغبتهن بنسبة 26 في المائة، حيث انخفض من 14 في المائة إلى 8 في المائة[112].

الجدول رقم 3: إجراءات لدعم التغيير الاجتماعي والسلوكي

مفتاح الدليل					
1	واحدة أو أكثر من استراتيجيات INSPIRE السبع	○	البلدان ذات الدخل المرتفع	مُصنّفة 'فعّالة' طبقاً للأدلة	
2	واحدة أو أكثر من استراتيجيات RESPECT السبع			مُصنّفة 'واعدة' طبقاً للأدلة	
3	الإجراء الموصى به في استراتيجيات اليونيسف	△	البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل	مُصنّفة 'حصيفة' طبقاً للأدلة	
				في حاجة إلى مزيد من البحث	

التغيير الاجتماعي والسلوكي				
الإجراءات	أمثلة	قضايا التنفيذ	الدليل	
التصدي للمخاطر والدوافع في السياق وبناء القدرة على الصمود	التثقيف في مجال الحفاظ على السلامة القائم على المدرسة والحضانة مثل *'مَن الذي سوف تخبره؟'* في كندا؛ و*'من حقّي أن أشعر بالأمان'*، في الإكوادور. تحسين معرفة الأطفال بالإساءة الجنسية واللمسات الآمنة وغير الآمنة ومن الذين يمكنهم إخباره/وما ينبغي فعله دون عواقب سلبية مثل زيادة الخوف. لا توجد أدلة على الأثر على معدلات الإيذاء بعد التعرض للبرنامج.	يتأثر الأثر المتحقق بنوعية البرنامج وطول الفترة والصيغة التفاعلية التي تتيح للأطفال ممارسة المهارات (مثل تمثيل الأدوار) ومشاركة الوالدين والمعلمين. لا تجمع عادةً بيانات عن الإفصاح.	○[113]	△[114]
	التمكين والدفاع عن النفس بالنسبة للمراهقات - لم يُعثر على أدلة للأثر على من هن دون سن 18 عاماً في البلدان ذات الدخل المرتفع. وجدت التجارب الموجهة التي تستخدم عينات عشوائية في مالاوي وكينيا أن برنامج *IMPower* قد أدى إلى انخفاض الإبلاغ الذاتي عن الإيذاء الجنسي وزيادة الثقة بالنفس والإبلاغ الذاتي عن استخدام السلوك الدفاعي بنجاح. ولم يكن التحليل على المستوى الفردي ممكناً.	مقدم في سياق برنامج 'المدارس الآمنة' الأوسع نطاقاً، ليس قائماً بذاته.		△[115]
	التعزيز الاقتصادي لنساء والفتيات والأطفال الضعفاء مثل اليتامى، على سبيل المثال من خلال الأمن الاجتماعي والتحويلات النقدية المشروطة وغير المشروطة كما هو الحال في برنامج *Zomba* في مالاوي.	وإذا أدمجت مع جهود المنع الأخرى فقد تتمكن من معالجة المخاطر المرتبطة بالإساءة والاستغلال الجنسيين للمراهقين.		△[116]
	البرامج التي تدمج النوع الاجتماعي والتمكين الاقتصادي والمهارات الحياتية المهنية للمراهقات مثل برنامج التمكين مثل برنامج *التمكين وسبل العيش للمراهقات* في أوغندا.	تتفاوت البرامج في السياقات المختلفة ولكنها تنطوي عادةً على مجالات آمنة لمجموعات النظراء والتثقيف الصحي ومهارات الحياة وبناء الثقة والتمكين الاقتصادي		△[211]

التغيير الاجتماعي والسلوكي				
الإجراءات	أمثلة	قضايا التنفيذ	الدليل	
تغيير المعايير الاجتماعية والسلوكيات التي تدعم عدم المساواة بين الجنسين والإساءة الجنسية للأطفال	التثقيف القائم على المجتمع المحلي أو المدرسة لاستهداف المعايير المتجذرة والقيم لدى الذكور والإناث التي تدعم عدم المساواة بين الجنسين والعنف. تركز معظم البرامج على عنف الشريك الحميم ولا توجد أدلة مباشرة على الأثر على الإساءة/الاستغلال الجنسي للأطفال مثل *'المواعدة الآمنة'* في الولايات المتحدة وجنوب أفريقيا.	يبدو أن برامج المراهقين التي تنطوي على إشراك الوالدين غير فعالة.	117	118
	برامج التثقيف الجنسي/الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية للذكور والإناث. أبلغ الرجال عن معدلات أقل من ارتكاب المقايضة بالجنسي وعنف الشريك الحميم بعد التدخل ولكن لا يوجد أثر على تعرض النساء للإيذاء. على سبيل المثال، برنامج *'نقطة الانطلاق'*، جنوب أفريقيا	قد تعمل بشكل أفضل بالنسبة للإناث عند دمجها مع التمكين الاقتصادي		119
	إشراك الرجال والفتيان والمجتمعات المحلية في منع العنف، مثل برامج الإرشاد وإشراك المجتمع المحلي وتدخل المارّة.	يظهر التقييم تغيرات في المواقف ونوايا المارّة ولكن لم يتم قياس الأثر على الإساءة الجنسية للأطفال.	120	
دعم الوالدين ومقدمي الرعاية لمنع وحماية الأطفال من الإساءة والاستغلال الجنسيين.	الزيارات المنزلية الموجهة مع الأسر المعرضة للخطر والبرامج الهيكلية لتنمية تنشئة الأطفال الإيجابية. مثل *'شراكات الأسرة والممرضة'* المملكة المتحدة وهولندا والولايات المتحدة. فعّالة في خفض أعداد الأطفال المسجلين طلباً للحماية ومعالجة المخاطر المتعلقة بالإساءة الجنسية للأطفال.	على الرغم من فعاليتها في خفض المخاطر المرتبطة، إلا أن البيانات المحددة بالنسبة للإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال محدودة ويمكن تحسينها	121	122
	برامج تنشئة الأطفال التي تهدف لمنع إساءة المعاملة والعقاب البدني، يبلغ القليل منها عن تحقيق أثر على الإساءة/الاستغلال الجنسي للأطفال ولا يُعالج أي منها مخاطر أن يتولد لدى الأطفال سلوك جنسي ضار. على سبيل المثال، وجدت تجربة *'انطلاقة البداية'* الموجهة التي تستخدم عينات عشوائية في الولايات المتحدة انخفاضاً في الإساءة الجنسية للأطفال. فعّالة في خفض أعداد الأطفال المسجلين طلباً للحماية ومعالجة المخاطر المتعلقة بالإساءة الجنسية للأطفال مثل المفاهيم المتعلقة بتنشئة الأطفال العقابية.	تكون أكثر فعالية إذا وجدت الموارد اللازمة لتنسيق استجابات منظومة حماية الطفل.	123	
	تحسين التواصل بين الوالدين والطفل بشأن الجنس والسلامة مثل *'الوالدان مُهمّان!'* في الولايات المتحدة، *والأسر مهمّة!* في بوتسوانا وكوت ديفوار وكينيا وموزمبيق وناميبيا وجنوب أفريقيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا	يتحسّن التواصل ولكن الأثر على الإساءة الجنسية وسلوكيات الشباب يجب أن يُقاس	124	125

8 الفجوات والتحديات

يتمثل الغرض من هذا الاستعراض في البناء على العمل الموجود بالفعل الذي يُركز على الأنظمة في مجال إنهاء الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال، وربما المضيّ به قدماً. وقد تم إنجاز الكثير بالفعل. ونظراً لوجود بعض المخاطر والدوافع المشتركة بين العنف ضد النساء والفتيات والعنف ضد الأطفال[126]، فإن التدخلات التي تهدف إلى خفضها (مثل برامج مهارات الحياة والمساواة بين الجنسين والتمكين الاقتصادي والاجتماعي) سوف يكون لها أثر على بعض أشكال الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال (مثل المقايضة بالجنسي أو إساءة الشريك بين المراهقين). وتدعم نتائج هذا الاستعراض التوصيات بمزيد من التعاون وتنسيق الجهود لمعالجة العنف ضد الأطفال والعنف ضد النساء. ويعتبر جمع البيانات من هذا العمل لبيان الأثر المحدد على الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال أمراً لازماً على الرغم من أنه ربما يمثل تحدياً بالنظر إلى الطبيعة المخفاة للمشكلة لكل من الفتيات والفتيان وانتشار عدم الإبلاغ. وسيكون من المفيد إجراء المزيد من الأبحاث عن المدارس الآمنة.

هناك مجالات تشير فيها الأدلة البحثية إلى الحاجة لتغيير النهج من أجل إنهاء الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال. ولن تنجح الجهود الرامية إلى مجابهة الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال ومساعدة الأطفال المتضررين ما لم ترتكز إلى ما يحتاجه الأطفال والشباب أنفسهم، ويتطلب هذا جهداً مستمراً لدعم المشاركة المجدية للأطفال. وهناك فجوات كثيرة في المعرفة وتحديات في ممارسات المجابهة تتضمن:

- **توسيع التركيز على مرتكبي الجرائم** لخفض الطلب على الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال، بما في ذلك الإساءة المُيسَّرة من خلال شبكة الإنترنت وإنتاج مواد الإساءة الجنسية للأطفال. الأبحاث التي أجريت مؤخراً عن المعايير الاجتماعية والعنف الجنسي[127] والعمل الجاري عبر الأقاليم في أفريقيا بشأن إنشاء خطوط الأساس لقياس المعايير الاجتماعية وتتبعها تعتبر موضع ترحيب. لا يُعرف سوى النزر اليسير عن المعايير الاجتماعي التي تؤجج الطلب على الأنواع المختلفة من الإساءة والاستغلال الجنسيين للأطفال في السياقات والعلاقات المختلفة. ولا يعرف سوى النزر اليسير عن السياسات التي قد تنظّم الطلب.
- **المنع بالنسبة للشباب ذوي السلوك الضار** تعتبر الأبحاث والممارسات في مجال المنع الأولي والثانوي للسلوك الجنسي الضار بين الأطفال والمراهقين الذين يعيشون في المجتمع المحلي محدودة للغاية وبخاصة في الجزء الجنوبي من العالم.
- **الاستجابات الفعّالة للإساءة من خلال شبكة الإنترنت** حيث توجد برامج ولكن الأبحاث التي تدرس فعاليتها لا تزال محدودة.
- **الوصول إلى جميع الأطفال** بما في ذلك الفئات التي تعرضت للإهمال في البحوث، والسياسات والممارسات مثل الفتيان والأطفال ذوي الإعاقة وصعوبات التعلم في الفئات المهمّشة.
- **البناء على نقاط القوة في القطاع غير الرسمي** عادةً ما يكون الدعم غير الرسمي ودعم المجتمع المحلي من النظراء والأسرة وجماعات المجتمع المحلي، بما في ذلك الجماعات الدينية، المصدر الأول أو الرئيسي للمساعدة، ولكن لا يعرف سوى قدر قليل عما ينطوي عليه هذا الدعم.

الحواشي

1 WHO (2017) *Responding to children and adolescents who have been sexually abused :* WHO clinical guidelines, World Health Organisation, Geneva.

2 WHO (2016) *INSPIRE : Seven strategies for ending violence against children,* World Health Organisation : Geneva; WHO (2018) INSPIRE Handbook: action for implementing the seven strategies for ending violence against children, Geneva, World Health Organisation.

3 WHO (2019) *RESPECT women: Preventing violence against women,* Geneva: World Health Organization

4 Ligiero, D., Hart, C., Fulu, E., Thomas, A., & Radford, L. (2019) *What works to prevent sexual violence against children: Evidence Review.* Together for Girls. www.togetherforgirls.org/svsolutions

5 Economist (2018) *Out of the shadows: Shining the light on the response to child sexual abuse and exploitation: A 40 country benchmarking index,* Economist Intelligence Unit, London.

6 https://static1.squarespace.com/static/5630f48de4b00a75476ecf0a/t/5deecb0fc4c5ef23016423cf/1575930642519/FINAL+-+Global+Threat+Assessment.pdf

7 Radford, L. Allnock, D. & Hynes, P. (2015) *Preventing and Responding to Child Sexual Abuse and Exploitation : Evidence Review* New York : UNICEF; Radford, L. Allnock, D. & Hynes, P. (2015) *Promising programmes to prevent and respond to child sexual abuse and exploitation,* New York: UNICEF

8 يمكن الاطلاع على استعراض الأدلة الكامل من خلال الرابط https://www.unicef.org/documents/action-end-child-sexual-abuse-and-exploitation-review-evidence-2020

9 Stoltenborgh, M. van Ijzendoorn, M. Euser, E. & Bakermans-Kranenburg, M. (2011) A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-analysis of prevalence around the world, *Child Maltreatment,* 16:2, 79–101.

10 UNICEF (2020) *A new era for girls: Taking stock of 25 years of progress,* UNICEF/ UNWomen/Plan International: New York.

11 Finkelhor, D. Shattuck, A. Turner, H. & Hamby, S. (2014a) The Lifetime Prevalence of Child Sexual Abuse and Sexual Assault Assessed in Late Adolescence, *Journal of adolescent Health,* 14: 1-5; de Santisteban, P. & Gámez-Guadix, M. (2018) Prevalence and Risk Factors Among Minors for Online Sexual Solicitations and Interactions With Adults, *The Journal of Sex Research,* 55:7, 939-950.

12 Wager, N. Armitage, R. Christmann, R. Gallagher, B. et al (2018) *Rapid evidence assessment: quantifying the extent of online-facilitated child sexual abuse: Report for the Independent Inquiry into Child Sexual Abuse,* University of Huddersfield, Huddersfield, https://www.iicsa.org.uk/document/rapid-evidence-assessment-quantifying-extent-online-facilitated-child-sexual-abuse

13 WePROTECT (2018) Global Threat Assessment 2018 WePROTECT Global Alliance, London.

14 Parkinson P., & Cashmore J., (2017) Assessing the different dimensions and degrees of risk of child sexual abuse, Royal Commission into Institutional Responses to Child Sexual Abuse, Sydney; Pereda, N. Guilera, G. Forns, M. & Gómez-Benito, J. (2009) The Prevalence of Child Sexual Abuse in Community and Student Samples: A meta-analysis", Clinical Psychology Review, 29: 4, 328–38; Priebe, G. Hansson, K. & Göran Svedin, C. (2010) Sexual abuse and associations with psychosocial aspects of health. A population-based study with Swedish adolescents, Nordic Journal of Psychiatry, 64:1, 40-48; Radford, L. Barter, C. Dodd, S. Stanley, N. & Ahklaq, A. (2017) The abuse of children in care in Scotland : a research review for the Scottish Government Inquiry into Child Abuse Edinburgh : Scottish Government.

15 de Santisteban, P. & Gámez-Guadix, M. (2018) Prevalence and Risk Factors Among Minors for Online Sexual Solicitations and Interactions With Adults, The Journal of Sex Research, 55:7, 939-950; Finkelhor, D. Turner, H. Shuttock, A. & Hamby, S. (2015) Prevalence of Childhood Exposure to Violence, Crime, and Abuse: Results From the National Survey of Children's Exposure to Violence, JAMA Pediatrics, August, 169:8, 746-754; Fisher, H. Caspi, A. Moffitt, T. Wertz, J. et al (2015) Measuring adolescents' exposure to victimization: The Environmental Risk (E-Risk) Longitudinal Twin Study, *Development and Psychopathology* 27, 1399–1416; ONS (2016) *Abuse during childhood: Findings from the Crime Survey for England and Wales, year ending March 2016,* Office for National Statistics, London https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/articles/abuseduringchildhood/findingsfromtheyearendingmarch2016crimesurveyforenglandandwales

16 Ji, K. Finkelhor, D. & Dunne, M. (2013) Child Sexual Abuse in China: A meta-analysis of 27 studies, *Child Abuse and Neglect,* 37: 9, 613–22; Ministry of Women's Affairs (2014), *Findings from Cambodia's Violence*

Against Children Survey 2 UNICEF Cambodia, US Centers for Disease Control and Prevention, Ministry of Women's Affairs, Phnom Penh, Cambodia; Nikolaidis, G. Petroulaki, K. Zarokosta, P. Tsirigoti, A. et al (2018) Lifetime and past-year prevalence of children's exposure to violence in 9 Balkan countries: the BECAN study, *Child & Adolescent Psychiatry & Mental Health,* 12:1; Ward, C. Artz, L. Leoschut, L. Kassanjee, R & Burton, P. (2018) Sexual violence against children in South Africa: a nationally representative cross-sectional study of prevalence and correlates, *Lancet Global Health,* 6:e460-68

17 Parkinson P., & Cashmore J., (2017) *Assessing the different dimensions and degrees of risk of child sexual abuse*, Royal Commission into Institutional Responses to Child Sexual Abuse, Sydney; Ward, M. & Rodger, H. (2018) *Child sexual abuse in residential schools: A literature review,* IICSA, London

18 ECPAT International (2018) *Trends in online child sexual abuse material,* April, ECPAT International: Bangkok.

19 Finkelhor, D. (2008) *Childhood Victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people,* Oxford University Press, Oxford; Know Violence in Childhood (2017) *Ending Violence in Childhood Global Report,* Know Violence in Childhood, New Delhi India; Maternowska, M. C., A. Potts and D. Fry. (2016) *The Multi-Country Study on the Drivers of Violence Affecting Children: A Cross-Country Snapshot of Findings,* UNICEF Office of Research, Florence, Italy.

20 Finkelhor, D. Shattuck, A. Turner, H. & Hamby, S. (2014a) The Lifetime Prevalence of Child Sexual Abuse and Sexual Assault Assessed in Late Adolescence, *Journal of adolescent Health,* 14: 1-5; Radford, L. Corral, S. Bradley, C. Fisher, H. et al., (2011) *Child Abuse and Neglect in the UK Today,* NSPCC, London.

21 Know Violence in Childhood (2017) *Ending Violence in Childhood Global Report,* Know Violence in Childhood, New Delhi India; Pinheiro, P. (2006) *World Report on Violence Against Children,* United Nations, Geneva.

22 Averdijk, M. Mueller-Johnson, K. & Eisner, M. (2011) *Sexual Victimization among Adolescents in Switzerland,* UBS Optimus Foundation, Geneva; Ligiero, D., Hart, C., Fulu, E., Thomas, A., & Radford, L. (2019) *What works to prevent sexual violence against children: Executive Summary.* Together for Girls. www.togetherforgirls.org/svsolutions UNICEF Tanzania (2011) *Violence Against Children in Tanzania: Findings from a national survey 2009,* US Centers for Disease Control, Muhimbili University of Health and Allied Sciences, UNICEF Tanzania, Dar es.

23 Radford, L. Corral, S. Bradley, C. Fisher, H. et al., (2011) *Child Abuse and Neglect in the UK Today,* NSPCC, London; Gekoski, A. Davidson, J. & Horvath, M. (2016) The prevalence, nature, and impact of intrafamilial child sexual abuse: findings from a rapid evidence assessment, *Journal of Criminological Research, Policy and Practice,* 2:4, 231-243.

24 Finkelhor, D. Shattuck, A. Turner, H. & Hamby, S. (2014a) The Lifetime Prevalence of Child Sexual Abuse and Sexual Assault Assessed in Late Adolescence, *Journal of adolescent Health,* 14: 1-5;

25 CDC (2014) *Violence Against Children in Haiti : Findings from a National Survey 2012* US Centers for Disease Control and Prevention, Interuniversity Institute for Research and Development, Comite de Coordination, Centers for Disease Control and Prevention, Port au Prince, Haiti; Ligiero, D., Hart, C., Fulu, E., Thomas, A., & Radford, L. (2019) *What works to prevent sexual violence against children: Executive Summary.* Together for Girls. www.togetherforgirls.org/svsolutions.

26 Know Violence in Childhood (2017) E*nding Violence in Childhood Global Report,* Know Violence in Childhood, New Delhi India.

27 Devries, K. Knight, L. Allen, E. Parkes, J. Kyegombe, N. & Naker, D. (2017) Does the Good Schools Toolkit Reduce Physical, Sexual and Emotional Violence, and Injuries, in Girls and Boys equally? A Cluster-Randomised Controlled Trial, *Prevention Science,* 838-853; Jewkes, R. Levin, J. Mbananga, N. & Bradshaw, D. (2002) Rape of Girls in South Africa, *Lancet,* 359: 9303, 319–20; Taylor, B. G., Stein, N. D., Mumford, E. A., & Woods, D. (2013) Shifting boundaries: An experimental evaluation of a dating violence prevention program in middle schools. *Prevention Science,* 14, 64–76

28 Audu, B. Geidam, A. & Jarma, H. (2009) Child Labor and Sexual Assault among Girls in Maidaguri, Nigeria, *International Journal of Gynecology & Obstetrics,* 104:4, 64–67; Choudhry V, Dayal R, Pillai D, Kalokhe AS, Beier K, Patel V (2018) Child sexual abuse in India: A systematic review. *PLoS ONE* 13:10, e0205086.

29 Alexander, K. Stafford, A. & Lewis, R. (2011) *The Experiences of Children Participating in Organised Sport,* University of Edinburgh/ NSPCC Child Protection Research Centre, Edinburgh; Bjørnseth, I. & Szabo, A. (2018) Sexual Violence Against Children in Sports and Exercise: A Systematic Literature Review, *Journal of Child Sexual Abuse,* 27:4, 365-385; Brackenridge, C. Fasting, K. Kirby, S. & Leahy, T. (2010) *Protecting Children from Violence in Sport: A review with a focus on industrialized countries,* UNICEF Innocenti Research Centre, Florence.

30 Blakemore, T. Herbert, J. Arney, F. & Parkinson, F. (2017) The impacts of institutional child sexual abuse: A rapid review of the evidence, *Child Abuse & Neglect,*74, 35-48; Sherr , L. Roberts, K. & Gandhi, N. (2016) Child violence experiences in institutionalised/orphanage care, *Psychology, Health & Medicine,* 22:S1, 31-57; Skold, J. & Swain, J.

(2015) *Apologies and the legacy of abuse of children in 'care'* Palgrave , London

31 Lyneham, D. & Facchini, L (2019) *Benevolent harm: Orphanages, voluntourism and child sexual exploitation in South-East Asia,* Trends & Issues in Crime & Criminal Justice, Australian Institute of Criminology, 574, March, Canberra www.aic.gov.au

32 CDC (2014) Violence Against Children in Haiti : Findings from a National Survey 2012 US Centers for Disease Control and Prevention, Interuniversity Institute for Research and Development, Comite de Coordination, Centers for Disease Control and Prevention, Port au Prince, Haiti; Ferris, E. (2007) Abuse of Power: Sexual exploitation of refugee women and girls, *Signs: Journal of Women in Culture and Society,* 32:3, 584–91; Stark ,L. Asghar, K. Yu, G. Bora,C. et al (2017) Prevalence and associated risk factors of violence against conflict–affected female adolescents: a multi–country, cross–sectional study, *Journal of Global Health,* 7: 1.

33 Cordisco, T. Tsai, L. Varntheary, L. & Channtha, N. (2018) *Experiences in shelter care : perspectives from participants in the Butterfly Longitudinal Study,* Chab Dai/Sioban Miles Memorial Library and Resource Center; Marriott, C. Hamilton-Giachritsis, C. & Harrop, C. (2013) Factors Promoting Resilience Following Childhood Sexual Abuse: A structured, narrative review of the literature, *Child Abuse Review,* Meinck, F. Cluver, L. Boyes, M. & Mhlongo, E. (2015) Risk and Protective Factors for Physical and Sexual Abuse of Children and Adolescents in Africa: A review and implications for practice, *Trauma, Violence & Abuse,* 16:1,81-107; Melville, J. Kellogg, N. Perezc, N. & Lukefahr, J. (2014) Assessment for Self-Blame and Trauma Symptoms during the Medical Evaluation of Suspected Sexual Abuse, *Child Abuse & Neglect,* 38 :5, May, 851–57.

34 Sawikar, P. & Katz. I. (2018) Preventing child sexual abuse (CSA) in ethnic minority communities: A literature review and suggestions for practice in Australia, *Children & Youth Services Review,* 85, 174-186.

35 Mason-Jones, A. & Loggie, J. (2019) Child Sexual Exploitation. : An analysis of Serious Case Reviews in England: Poor communication, incorrect assumptions and adolescent neglect. *Journal of public health.* ISSN 1741-3842

36 Wismyanti, Y. O'Leary, P. Tilbury, C. & Tjoe, Y. (2019) Child sexual abuse in Indonesia : A systematic review of literature, law and policy, *Child Abuse & Neglect* 95:104034

37 Lahtinen, H. Laitila , A. Korkman, J. & Ellonen, N. (2018) Children's disclosures of sexual abuse in a population-based sample, *Child Abuse & Neglect,* 76, 84-94

38 Stiller, A.& Hellmann, D. (2017) In the aftermath of disclosing child sexual abuse: consequences, needs, and wishes, *Journal of Sexual Aggression,* 23:3, 251-265

39 76% في ألمانيا; 80% في فنلندا

40 Sumner, S. Mercy, J. Saul, J. et al (2015) Prevalence of Sexual Violence Against Children and Use of Social Services — Seven Countries, 2007–2013, *Morbidity & Mortality Weekly Report,* Centers for Disease Control and Prevention, 64:21.

41 UNICEF (2017a) *A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents,* United Nations Children's Fund, New York. https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_and_adolescents.pdf

42 Kendall-Tackett, K. (2008) Developmental Impact, in D. Finkelhor *Childhood Victimization,* Oxford University Press, Oxford, pp. 65–101.

43 Fisher, C. Goldsmith, A. Hurcombe, R. & Soares, C. IICSA Research Team (2017) *The impacts of child sexual abuse : A rapid evidence assessment,* Independent Inquiry into Child Sexual Abuse, London.

44 Sommarin, C. Kilbane, T. Mercy, J. Moloney-Kitts, M. & Ligiero, D. (2014) Preventing sexual violence and HIV in children, *Journal of Acquired* Immune Deficiency Syndrome, 66: Supplement 2, July 1, S217-223.

45 Fisher, C. Goldsmith, A. Hurcombe, R. & Soares, C. IICSA Research Team (2017) *The impacts of child sexual abuse : A rapid evidence assessment,* Independent Inquiry into Child Sexual Abuse, London; Longman-Mills, S. González, W. Meléndez, M. García, M. et al. (2013) Exploring Child Maltreatment and its Relationship to Alcohol and Cannabis Use in Selected Latin American and Caribbean Countries, *Child Abuse and Neglect,* 37:1,77–85.

46 Chen, L., H. Murad, M. Paras, K. Colbensa, et al. (2010) Sexual Abuse and Lifetime Diagnosis of Psychiatric Disorders: Systematic review and meta-analysis, *Mayo Clinic Proceedings,* 85:7, 618–29; Haileye, A. (2013) Psychopathological Correlates of Child Sexual Abuse: The case of female students in Jimma Zone, South West Ethiopia, *Ethiopian Journal of Health Sciences,* 23:1, 32–38; Maniglio, R. (2013) Child Sexual Abuse in the Etiology of Anxiety Disorders: A systematic review of reviews, *Trauma, Violence & Abuse,* 14:2, 96–112.

47 Elloneni, N. & Salmi, V. (2011) Polyvictimization as a Life Condition: Correlates of polyvictimization among Finnish children, *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention,* 12: 1, 20–44; Finkelhor, D. Ormrod, R. & Turner, H. (2007) Polyvictimization and Trauma in a National Longitudinal Cohort, *Development and Psychopathology,* 19:1, 149–66; Fisher, H. Caspi, A. Moffitt, T. Wertz, J. et al (2015)

Measuring adolescents' exposure to victimization: The Environmental Risk (E-Risk) Longitudinal Twin Study, *Development and Psychopathology* 27, 1399–1416.

48 Radford, L. Corral, S. Bradley, C. & Fisher, H. (2013) The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: Findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults *Child Abuse and Neglect* 37:10, 801-813.

49 Belsky, J. (1993) Etiology of Child Maltreatment: A developmental-ecological analysis, *Psychological Bulletin,* 114:3, 413–34; Bronfenbrenner, U. (1977) Toward an Experimental Ecology of Human Development, American Psychologist, 32 :7, July, 513–51; Bronfenbrenner, U. (1986) Ecology of the Family as a Context for Human Development: Research perspectives, *Developmental Psychology,* 22:6, 723–42.

50 Maternowska, M. & Fry, D. (2015) *The multi-country study on the drivers of violence affecting children : a child centred and integrated framework for violence prevention,* UNICEF Office of Research, Florence; Maternowska, C. & Fry, D. (2018) The Multi-Country Study on the Drivers of Violence Affecting Children: An overview, *Vulnerable Children and Youth Studies,*13:sup1, 12-2.

51 UNICEF (2017) *Preventing and Responding to Violence Against Children and Adolescents : Theory of Change,* New York : UNICEF. https://www.unicef.org/protection/files/UNICEF_VAC_ToC_WEB_271117(2).pdf ; WHO (2016) *INSPIRE : Seven strategies for ending violence against children, World Health* Organisation : Geneva.

52 Barker, G., Contreras, J. Hellman, B. et al.,(2011) *Evolving Men: Initial results from the International Men and Gender Equality Survey* (IMAGES), International Center for Research on Women (ICRW), Washington, DC and Instituto Promundo, Rio de Janeiro; Buller, A. Pichon, M. McAlpine, A. Cislaghi, B. Heise, L. & Meiksin, R. (2020) Systematic review of social norms, attitudes, and factual beliefs linked to the sexual exploitation of children and adolescents, *Child Abuse & Neglect; CDC (2014) Violence Against Children in Haiti : Findings from a National Survey 2012* US Centers for Disease Control and Prevention, Interuniversity *Institute* for Research and Development, Comite de Coordination, Centers for Disease Control and Prevention, Port au Prince, Haiti; Choudhry V, Dayal R, Pillai D, Kalokhe AS, Beier K, Patel V (2018) Child sexual abuse in India: A systematic review. *PLoS ONE* 13:10, e0205086; Fulu, E. Warner, X. Miedema, S. Jewkes, R. et al. (2013) *Why Do Some Men Use Violence against Women and How Can We Prevent It? Findings from the United Nations multi-country study on men and violence in Asia and the Pacific,* United Nations Development Programme, United Nations Population Fund, UN Women and United Nations Volunteers, Bangkok; Heise, L. & Kotsadam, A. (2015) Cross-national and multilevel correlates of partner violence: an analysis of data from population-based surveys, *Lancet Global Health,* 3:e, 332-340; Know Violence in Childhood (2017) *Ending Violence in Childhood Global Report*, Know Violence in Childhood, New Delhi India; Lilleston, P. Goldmann, L. Verma, R. & McCleary-Sills, J. (2017) Understanding social norms and violence in childhood: theoretical underpinnings and strategies for intervention, *Psychology, Health & Medicine,* 22:S1, Willman, A. & Magisaka, M. (2011) *Interpersonal* Violence Prevention: A review of the evidence and emerging lessons, World Development Report Background Paper, World Bank, Washington, DC.

53 Blakemore, T. Herbert, J. Arney, F. & Parkinson, F. (2017) The impacts of institutional child sexual abuse: A rapid review of the evidence, *Child Abuse & Neglect,*74, 35-48; Bohm, B., Zollner, H., Fegert, J. M., and Liebhardt, H. (2014) Child sexual abuse in the context of the Roman Catholic Church: a review of literature from 1981-2013 *Journal of child sexual abuse,* 23(6), pp. 635-656; Euser, S., Alink, R., Tharner, A., IJzendoorn, M., Bakermans-Kranenburg, M. (2014) Out of home placement to promote safety? The prevalence of physical abuse in residential and foster care. *Children and Youth Services Review* 37, 64-70; John Jay College (2004) *The Nature and Scope of Sexual Abuse of Minors by Catholic Priests and Deacons in the United States 1950-2002,* New York: City University; Know Violence in Childhood (2017) *Ending Violence in Childhood Global Report,* Know Violence in Childhood, New Delhi India; Skold, J. & Swain, J. (2015) *Apologies and the legacy of abuse of children in 'care'* Palgrave , London; Lyneham, D. & Facchini, L (2019) Benevolent harm: Orphanages, voluntourism and child sexual exploitation in South-East Asia, *Trends & Issues in Crime & Criminal Justice,* Australian Institute of Criminology, 574, March, Canberra www.aic.gov.au ; Sherr , L. Roberts, K. & Gandhi, N. (2016) Child violence experiences in institutionalised/orphanage Care, *Psychology, Health & Medicine,* 22:S1, 31-57.

54 Cluver, L. Orkin, M. Boyes, M. Sherr, L. et al., (2013) Pathways from Parental AIDS to Child Psychological, Educational and Sexual Risk: Developing an empirically-based interactive theoretical model, *Social Science and Medicine,* 87, 183–93; Know Violence in Childhood (2017) *Ending Violence in Childhood Global Report,* Know Violence in Childhood, New Delhi India; Meinck, F. Cluver, L. Boyes, M. & Mhlongo, E. (2015) Risk and Protective Factors for Physical and Sexual Abuse of Children and Adolescents in Africa: A review and implications for practice, *Trauma, Violence & Abuse,* 16:1,81-107; Mootz, J . Stark, L. Meyer,E. Asghar, K. et al (2019) Examining intersections between violence against women and violence against children: perspectives of adolescents and adults in displaced Colombian communities, *Conflict & Health,* 13:25

55 الاستراتيجيات السبع هي تطبيق القوانين وإنفاذها؛ والأعراف والقيم؛ و البيئات الآمنة؛ ودعم الوالدين ومقدمي الرعاية؛ و تعزيز الدخل والدعم الاقتصادي؛ وخدمات الاستجابة والدعم والتعليم ومهارات الحياة.

56 Medline, Public Health, PsychInfo, Social Work Abstracts, CINAHL, Criminal Justice Abstracts, ERIC, Education Abstracts, Campbell Collaboration, Cochrane Library of Systematic Reviews

57 يمكن الاطلاع على شرح كامل للمنهجية في استعراض الأدلة من خلال الرابط https://www.unicef.org/documents/action-end-child-sexual-abuse-and-exploitation-review-evidence-2020

58 UNICEF (2017) *Preventing and Responding to Violence Against Children and Adolescents : Theory of Change,* New York : UNICEF; UNICEF (2018) UNICEF Strategic Plan 2018-21, New York : UNICEF; UNICEF (2018) *INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework: Ending Violence Against Children – How to Define and Measure Change,* New York : UNICEF; UNICEF (2017) Gender based violence in emergencies : operational guide, UNICEF, New York; WePROTECT (2016) *Model National Response,* WePROTECT Global Alliance, Open Government London.

59 United Nations (2019) *Keeping the promise: Ending violence against children* by 2030, United Nations : New York; Wessells, M. (2015) Bottom-up approaches to strengthening child protection systems: Placing children, families, and communities at the center, *Child Abuse & Neglect,* 43: 8-21.

60 Chae, S.& Ngo, T. (2017) T*he Global State of Evidence on Interventions to Prevent Child Marriage,* GIRL Center Research Brief, No. 1. Population Council: New York; SRHR SAT (2017) *Age of consent: global legal review,* SRHR South Africa Trust; UNFPA (2017) *Harmonising the legal environment for addressing sexual and reproductive health and rights : a review of 23 countries in East and Southern Africa,* UNFPA, South Africa; Wodon, Q. Tavares, R. Fiala, O. Le Nestour, A. et al (2017) *Ending child marriage: child marriage laws and their limitations,* October, World Bank.

61 International Centre for Missing & Exploited Children (ICMEC) (2018) *Child Sexual Abuse Material: Model Legislation & Global Review,* 9th edn, ICMEC, https://www.icmec.org/wp-content/uploads/2018/12/CSAM-Model-Law-9th-Ed-FINAL-12-3-18.pdf

62 COE (2009) *Recommendation of the Committee of Ministers to Member States on Integrated National Strategies for the Protection of Children from Violence,* Council of Europe; International Centre for Missing & Exploited Children (ICMEC) (2018) *Child Sexual Abuse Material: Model Legislation & Global Review,* 9th edn, ICMEC; Jeney, P. (2015) *Combatting Child Abuse Online: Study for the LIBE Committee,* European Parliament, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/536481/IPOL_STU(2015)536481_EN.pdf UNODC /UNICEF (2009) *Justice in Matters involving Child Victims and Witnesses of Crime Model Law and Related Commentary,* UNICEF, New York; United Nations General Assembly (2014) *Model Strategies and Practical Measures on the Elimination of Violence Against Children in the Field of Crime Detection and Criminal Justice,* A/C/3/69/L.5, 25 September, United Nations, New York; WHO (2016) *INSPIRE : Seven strategies for ending violence against children,* World Health Organisation : Geneva; WHO (2018) *INSPIRE Handbook action for implementing the seven strategies for ending violence against children,* Geneva, World Health Organisation; WePROTECT (2016) Model National Response, WePROTECT Global Alliance, Open Government London.

63 Kavidri Johnson, A. (2017) Ending violence against children in ASEAN member states, ASEAN, Jakarta, Indonesia.

64 Cambodia (2017) Action Plan on Violence Against Children, Phnom Penn, Cambodia;

65 Larkins, C. & Crowley, A. (2018) *Children's participation in public decision making - a review of practice in Europe,* Background Paper Euro Child Conference, Opatija, Croatia

66 Ritchie, D. (2016) *Does imprisonment deter? A review of the evidence,* Sentencing Council, Victoria.

67 Burton, D. Duty, K. & Leibowitz, G. (2011) Differences between Sexually Victimized and Nonsexually Victimized Male Adolescent Sexual Abusers: Developmental antecedents and behavioral comparisons, *Journal of Child Sexual Abuse,* 20:.1, 77–93; Moffit, T. (1993) Adolescent Limited and Life Course Persistent Antisocial Behaviour: A developmental taxonomy, *Psychological Review,* 100:4, 674–701; Moffitt, T. Caspi, A., Harrington, H. & Milne, B. (2002) Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways: Follow-up at age 26 years, *Development and Psychopathology.* 14:1, 179-207.

68 Hackett, S. (2014) *Children and young people with harmful sexual behaviours* Research Review, Research in Practice, Totnes, Devon http://www.ncsby.org/sites/default/files/UK%20Report%20on%20Children%20and%20Young%20People%20with%20Harmful%20Sexual%20Behavior.pdf

69 Sources: Evaluation Fund (nd) *An innovative approach to reducing recidivism among child sexual abusers,* Evidence Brief, South Africa, Evaluation Fund, theevaluationfund.org; Gauteng Planning Commission (2014) *Evaluation synthesis violence: Final report March 2014,* Gauteng Planning Commission, Office of the Premier, Gauteng Provincial Government, lisavetten@gmail.com

70 على سبيل المثال، نتائج التقصّي المستقل لتقارير تحقيقات الإساءة الجنسية للأطفال في إنجلترا https://www.iicsa.org.uk/publications/investigation ؛ من اللجنة الملكية الأسترالية المعنية بتقصي الاستجابات المؤسسية لتقارير الإساءة للأطفال https://www.iicsa.org.uk/publications/investigation

71 *Taylor, B. G., Stein, N. D., Mumford, E. A., & Woods, D. (2013) Shifting boundaries: An experimental evaluation of a dating violence prevention program in middle schools. *Prevention Science,* 14, 64–76; *Taylor, B. Mumford, E & Stein, N. (2015) Effectiveness of Shifting Boundaries Teen Dating Violence Prevention Program for Subgroups of Middle School Students, *Journal of Adolescent Health* 56, S20eS26; *Taylor, B. Mumford, E Liu, W. & Stein, N. (2017) The effects of different saturation levels of the Shifting Boundaries intervention on preventing adolescent relationship abuse and sexual harassment, *Journal of Experimental Criminology,* 13: 79-100.

72 Chae, S.& Ngo, T. (2017) *The Global State of Evidence on Interventions to Prevent Child Marriage,* GIRL Center Research Brief, No. 1. Population Council: New York; Wodon, Q. Tavares, R. Fiala, O. Le Nestour, A. et al (2017) *Ending child marriage: child marriage laws and their limitations,* October, World Bank.

73 Jeney, P. (2015) *Combatting Child Abuse Online: Study for the LIBE Committee,* European Parliament, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/536481/IPOL_STU(2015)536481_EN.pdf

74 Ali Mussa, M. & Mohamed, F. (2019) Challenges Facing Police Gender and Children's Desks in Reduction of Gender-Based Violence and Violence against Children: A Case of Kinondoni District, Dar Es Salaam Region, Tanzania, *The International Journal of Humanities & Social Studies,* 7:8, August, 1-11; Children's Commissioner (2015) *Barnahus: Improving the response to child sexual abuse in England,* Children's Commissioner : London; *Cross, T. P., Jones, L. M., Walsh, W. A., Simone, M., Kolko, D., Sczepanski, J., Lippert, T., Davison, K., Crynes, A., and Sosnowski, P. (2008), Evaluating children's advocacy centers' response to child sexual abuse, *Juvenile Justice Bulletin*,https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/218530.pdf ; *Herbert, J. & Bromfield, L. (2016) Evidence for the Efficacy of the Child Advocacy Center Model: A Systematic Review, *Trauma, Violence & Abuse,* 17:3, 341-357; Johansson, S. & Stefansen, K. (2019) Policy-making for the diffusion of social innovations: the case of the Barnahus model in the Nordic region and the broader European context, *Innovation: The European Journal of Social Science Research,* DOI:10.1080/13511610.2019.1598255; Johansson, S. Stefansen, K. Bakketeig, E. & Kaldal, A. (2017) Implementing the Nordic Barnahus Model : Characteristics and local adaptations, in Johansson, S. Stefansen, K. Bakketeig, E. & Kaldal, A (eds) *Collaborating Against Child Abuse : Exploring the Nordic Barnahus Model,* Palgrave Macmillan, London 1-29; *Miller, A., and Rubin, D. (2009), The contribution of children's advocacy centers to felony prosecutions of child sexual abuse, *Child Abuse & Neglect,* 33(1), pp. 12-18.; *Nwogu, N. Agrawal, L. Chambers, S. Buagas, A. Daniele, R. & Singleton, J. (2016) Effectiveness of Child Advocacy Centers and the multidisciplinary team approach on prosecution rates of alleged sex offenders and satisfaction of non-offending caregivers with allegations of child sexual abuse: a systematic review, *JBI Database Of Systematic Reviews & Implementation Reports* 13:12, 93-129; United Nations Tanzania/UNICEF (2013) Strengthening the Police Response to Gender-Based Violence and Child Abuse: Action plan for the police, gender and children's desks 2013–2016, United Nations/UNICEF Tanzania, Dar es Salaam.

75 HM Govt (2018) *Working together to safeguard children*, Her Majesty's Government, London, UK; Judicial Service Commission (2012) *Protocol on the multi-sectoral management of sexual abuse & violence in Zimbabwe,* 3rd edn, Judicial Service Commission, Zimbabwe, protocol revised 2019 to incorporate online abuse.

76 Gilbert, R., Kemp, A., Thoburn, J., Sidebotham, P., Radford, L., Glaser, D. and Macmillan, H. (2009b) Recognising and responding to child maltreatment, *Lancet,* 373:9658, 167-180; Her Majesty's Government (2016) ANNEX D: Summary of the evidence on the effectiveness of mandatory reporting in addressing child abuse and neglect, *Reporting and Acting on Child Abuse and Neglect: Government consultation: Supporting annexes* July, London: Home Office, Available at: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/539615/Reporting_and_acting_on_child_abuse_and_neglect_-_annexes__web_.pdf *McTavish JR, Kimber M, Devries K, *et al.* (2017) Mandated reporters' experiences with reporting child maltreatment: a meta-synthesis of qualitative studies. *BMJ Open,* 7: e013942; *McTavish JR, Kimber M, Devries K, *et al.* (2019) Children's and Caregivers' Perspectives about mandatory reporting of child maltreatment: a meta-synthesis of qualitative studies. *BMJ Open,* 9:e025741; *Mathews, B. Ju Lee, X. & Norman, R. (2016) Impact of a new mandatory reporting law on reporting and identification of child sexual abuse: A seven year time trend analysis, *Child Abuse & Neglect* 56, 62-79; Wirtz, A. Alvarez, C. Guedes, C. Brumana, L. et al (2016) Violence against children in Latin America and Caribbean countries: a comprehensive review of national health sector efforts in prevention and response, *BMC Public Health,* 16:1006

77 Mantula, F. & Saloojee, H. (2016) Child Sexual Abuse in Zimbabwe, *Journal of Child Sexual Abuse,* 25:8, 866-880; Shuko Musiwa, A. (2018) How Has the Presence of Zimbabwe's Victim-Friendly Court and Relevant Child Protection Policy and Legal Frameworks Affected the Management of Intrafamilial Child Sexual Abuse in Zimbabwe? The Case of Marondera District *Journal of Interpersonal Violence* 33:11, 1748–1777

78 *Borduin, C. M., Schaeffer, C. M., & Heiblum, N. (2009) A randomized clinical trial of multisystemic therapy with juvenile sexual offenders: Effects on youth social ecology and criminal activity, *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 77, 26–37; *Carpentier, M. Y., Silovsky, J. F., and Chaffin, M. (2006). Randomized trial of treatment for children with

sexual behavior problems: Ten-year follow-up, *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 74(3), 482-488; *Dopp, A. Borduin, C. & Brown, C (2015) Evidence based treatments for juvenile sex offenders: review and recommendations, *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research* 7 (4) 223-236; Henggeler, S & Schaeffer, C (2016) Multisystemic therapy: Clinical overview, outcomes, and implementation research. *Family Process* 55: 514–528.

79 *Taylor, B. G., Stein, N. D., Mumford, E. A., & Woods, D. (2013) Shifting boundaries: An experimental evaluation of a dating violence prevention program in middle schools. *Prevention Science,* 14, 64–76.

80 *IRC (2017) *A safe place to shine,* International Rescue Committee, Geneva.

81 *Stanley, N, Ellis J, Farrelly N, Hollinghurst S, and Downe S. (2015) Preventing domestic abuse for children and young people: A review of school-based interventions, *Children and Youth Services Review,* 59, pp. 120-131; *Taylor, B. G., Stein, N. D., Mumford, E. A., & Woods, D. (2013) Shifting boundaries: An experimental evaluation of a dating violence prevention program in middle schools. *Prevention Science,* 14, 64–76.

82 *Devries, K. Knight, L. Allen, E. Parkes, J. Kyegombe, N. & Naker, D. (2017) Does the Good Schools Toolkit Reduce Physical, Sexual and Emotional Violence, and Injuries, in Girls and Boys equally? A Cluster-Randomised Controlled Trial, *Prevention Science,* 838-853; *Devries, K. Knight, L. Child, J. Mirembe, A et al, (2015) The Good Schools Toolkit for Reducing Physical Violence from School Staff to Primary School Students : A Cluster Randomised Control Trial in Uganda, *The Lancet Global Health ,* 385e, 378-86.

83 Cybertip.ca (2018) *Mandatory reporting of child pornography in Manitoba : Cybertip.ca's 2017/8 annual review,* Canadian Centre for Child Protection, Manitoba, https://www.cybertip.ca/pdfs/CTIP_MB_MandatoryReporting_AnnualReview_2017-2018_en.pdf ; International Centre for Missing & Exploited Children (ICMEC) (2018) *Child Sexual Abuse Material: Model Legislation & Global Review,* 9th edn, ICMEC, https://www.icmec.org/wp-content/uploads/2018/12/CSAM-Model-Law-9th-Ed-FINAL-12-3-18.pdf ; IWF (2019) *Once upon a year: The Internet Watch Foundation annual report 2018,* IWF : Cambridge, https://www.iwf.org.uk/report/2018-annual-report Public Safety Canada (2015). *2013-2014 Evaluation of the National Strategy for the Protection of Children from Sexual Exploitation on the Internet.* Public Safety Canada: Montreal.

84 Australian Royal Commission into Institutional Abuse (2017) Volume 6, 7 & 8 available at https://www.childabuseroyalcommission.gov.au/child-safe-institutions ; Mountjoy, M., Rhind, D. J. A., Tiivas, A., and Leglise, M. (2015) Safeguarding the child athlete in sport: a review, a framework and recommendations for the IOC youth athlete development model, *British Journal of Sports Medicine,* 49:13, 883-886

85 Hawke, A. & Rapheal, A. (2016) *Offenders on the Move : Global study of child sexual exploitation of children in travel & tourism,* ECPAT International : Bangkok; Köpke, R. (2005) *Code of Conduct for the Protection of Children from Sexual Exploitation in Travel and Tourism within the Context of Sustainability and Corporate Social Responsibility* (CSR), Federal Ministry for Economic Cooperation and Development, Eschborn, Germany; UNICEF (2012) *Assessing The Code of Conduct for the Protection of Children from Sexual Exploitation in Travel and Tourism, Discussion Paper,* UNICEF Innocenti Research Centre: Florence; UNICEF (2016) *Government, civil society and private sector responses to the prevention of sexual exploitation of children in travel and tourism,* UNICEF, New York.

86 Alaggia, R. Collin-Vezina, D.& Lateef, R. (2019) Facilitators and Barriers to Child Sexual Abuse (CSA) Disclosures: A Research Update (2000–2016), *Trauma, Violence, & Abuse,* 20:2, 260-283; Collin-Vezina, D., Sablonni, D. Palmer, A. & Milne, L. (2015) A preliminary mapping of individual, relational, and social factors that impede disclosure of childhood sexual abuse, *Child Abuse & Neglect,* 43, 123–134; Lahtinen, H. Laitila, A. Korkman, J. & Ellonen, N. (2018) Children's disclosures of sexual abuse in a population-based sample, *Child Abuse & Neglect,* 76, 84-94; Stiller, A.& Hellmann, D. (2017) In the aftermath of disclosing child sexual abuse: consequences, needs, and wishes, *Journal of Sexual Aggression,* 23:3, 251-265.

87 Kafuko A., Tusasiirwe S., Opobo, T (2015) *A Study of Community Based Child Protection Mechanisms in a Fishing Community in Central Uganda,* AfriChild; Stark , L. Bancroft , S. Cholid , S. Sustikarini, A. & Meliala, A. (2012) A qualitative study of community-based child protection mechanisms in Aceh, Indonesia, V*ulnerable Children and Youth Studies,* 7:3, 228-236; Wessells, M., Kostelny, K., & Ondoro, K. (2014) *A grounded view of community-based child protection mechanisms and their linkages with the wider child protection system in three rural and urban areas in Kenya,* London: Interagency Learning Initiative on Community-Based Child Protection Mechanisms and Child Protection Systems.

88 Benelli, P. Fikiri, A. & Oumarai, Z. (2019) *Voicing the needs and priorities of children living in conflict in the Democratic Republic of Congo,* Save the children, DRC; Save the Children (2015) *Mapping and analysis of children's participation : global report 2015,* Save the Children : Stockholm, Sweden; *Scott, S. McNeish, D. Bovarnick, S. & Pearce, J. (2019) *What works in responding to child sexual exploitation,* Barnardos/University of Bedfordshire/DSMS; Wessells, M. (2015) Bottom-up approaches to strengthening child protection systems: Placing children, families, and communities at the center, *Child Abuse & Neglect,* 43: 8-21.

89 Cody, C. (2017) *Connecting the dots : Supporting the recovery and reintegration of children affected by sexual exploitation : thematic report,* ECPAT International : Bangkok, Thailand; Pratt, R. (2013) A community treatment model for adolescents who sexually harm: Diverting youth

from criminal justice to therapeutic responses, *International Journal of Behavioural Consultation and Therapy* 8:3–4: 37–42; Quadara, A. and Hunter, C. (2016) *Principles of Trauma-informed approaches to child sexual abuse: A discussion paper,* Royal Commission into Institutional Responses to Child Sexual Abuse, Sydney; *Scott, S. McNeish, D. Bovarnick, S. & Pearce, J. (2019) *What works in responding to child sexual exploitation,* Barnardos/University of Bedfordshire/DSMS.

90 United Nations (2019) *Keeping the promise: Ending violence against children by 2030,* United Nations : New York

91 Benelli, P. Fikiri, A. & Oumarai, Z. (2019) Voicing the needs and priorities of children living in conflict in the Democratic Republic of Congo, Save the children, DRC; Lansdown, G. & O'Kane, C. (2014) *A Toolkit for Monitoring and Evaluating Children's Participation,* Save the Children, London.

92 Haldorsson, O. (2018) *Barnahus Quality Standards Guidance for Multidisciplinary and Interagency Response to Child Victims and Witnesses of Violence,* The PROMISE Project series http://www.childrenatrisk.eu/promise/wp-content/uploads/sites/4/2018/04/PROMISE-Barnahus-Quality-Standards.pdf

93 CISP - Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli (2019) *CISP approach to child protection : Models, promising practices and success stories from Kenya,* CISP - International Committee for the Development of People, Kenya; UNICEF (2014) *Case studies in UNICEF child protection programming,* UNICEF: New York.

94 UNICEF (2019) Guidelines to strengthen the social services workforce for child protection, UNICEF, New York.

95 *Bailey, C., Mace, G., Powell, M., and Benson, M. (2015). Evaluation of a Collaborative Operation to Improve Child Sexual Abuse Reporting in Western Australian Indigenous Communities, Criminal Justice & Behavior, 42(12), 1303-1315; *Mace, G., Powell, M. B., and Benson, M. (2015), Evaluation of Operation RESET: an initiative for addressing child sexual abuse in Aboriginal communities, *Australian & New Zealand Journal of Criminology* 48:1, 82-103; Pearce, J. (2014) 'What's Going on' to safeguard children and young people from sexual exploitation: a review of local safeguarding boards' work to protect children from sexual exploitation'. *Child Abuse Review,* 23, 159-170

96 Cordisco, T. Tsai, L. Varntheary, L. & Channtha, N. (2018) *Experiences in shelter care : perspectives from participants in the Butterfly Longitudinal Study,* Chab Dai/Sioban Miles Memorial Library and Resource Center; *Scott, S. McNeish, D. Bovarnick, S. & Pearce, J. (2019) *What works in responding to child sexual exploitation,* Barnardos/University of Bedfordshire/DSMS; Shephard W & Lewis B. (2017) *Working with children who are victims or at risk of sexual exploitation: Barnardo's model of practice.* Barnardo's, Barkingside http://www.barnardos.org.uk/cse_barnardo_s_model_of_practice.pdf

97 Shlonsky, A. Albers, B. Paterson, N. (2017) *Rapid evidence review on the availability, modality and effectiveness of psychosocial support services for child and adult victims and survivors of child sexual abuse.* Royal Commission into Institutional Responses to Child Sexual Abuse, Sydney.

98 Collin-Vezina, D. Daigneault, I. & Herbert, M. (2013) Lessons learned from child sexual abuse research: prevalence, outcomes, and preventive strategies, *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*,7:22

99 Murray, L. Skavenski, S. Kane, J. Mayeya, J. *et al* (2015) Effectiveness of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy Among Trauma-Affected Children in Lusaka, Zambia A Randomized Clinical Trial, *JAMA Pediatr.* 169:8, 761-769.

100 *O'Callaghan, P. McMullen, J. Shannon, C. Rafferty, H. & Black, A. (2013) A randomised controlled trial of trauma-focused cognitive behavioral therapy for sexually exploited, war affected Congolese girls, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,* 52:4, 359-369.

101 توفر منظمة خطوط مساعدة الطفل الدولية (Child Helpline International) موارد لتطوير خطوط المساعدة، والقدرات والحوكمة - https://www.childhelplineinternational.org/child-helplines/tools/page/4/

102 ACPf (2014) The African Report on Violence Against Children. Addis Ababa: The African Child Policy forum (ACPf); Childline India Foundation (2011) Annual Report CIF, Mumbai; Fukkink, R. Bruns, S. & Ligtvoert, R. (2016) Voices of Children from Around the Globe; An International Analysis of Children's Issues at Child Helplines, Children & Society,

103 *McMahon-Howard, J., and Reimers, B. (2013), An evaluation of a child welfare training program on the commercial sexual exploitation of children (CSEC), Evaluation & Program Planning, 40, pp. 1-9; Parenting Research Centre, (2016) Implementation best practice: A rapid evidence assessment, Royal Commission into Institutional Responses to Child Sexual Abuse, Sydney; *Rheingold, A. A., Zajac, K., Chapman, J. E., Patton, M., de Arellano, M., Saunders, B., and Kilpatrick, D. (2015) Child sexual abuse prevention training for childcare professionals: an independent multi-site randomized controlled trial of Stewards of Children, Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research, 16(3), 374-385.

104 Carlson, C. Namy, S. Norcini Pala, A et al (2020) Violence against children and intimate partner violence against women: overlap and common contributing factors among caregiver-adolescent dyads, *BMC Public Health,* 20:124; CISP - Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli (2019) *CISP approach to child protection : Models, promising practices and success*

stories from Kenya, CISP - International Committee for the Development of People, Kenya; Guedes, A. Bott, S. Garcia-Moreno, C. & Colombini, M. (2016) Bridging the gaps: a global review of intersections of violence against women and violence against children, *Global health action,* 9, 31516; Keesbury, J. Onyango-Ouma, W. Undie, C. Maternowska, C. Mugisha,F. Kageha, E. & Askew, I. (2012) *A Review and Evaluation of Multi-Sectoral Response Services (One-Stop Center) for Gender-Based Violence in Kenya and Zambia.* Population Council: Nairobi, Kenya; Mulumbia, Y. Miller, A. MacDonald, G. & Kennedy, N. (2018) Are one-stop centres an appropriate model to deliver services to sexually abused children in urban Malawi? BMC Pediatrics, 18:145; *Naved RT, Mamun MA, Mourin S.Parvin K (2018) A cluster randomized controlled trial to assess the impact of SAFE on spousal violence against women and girls in slums of Dhaka, Bangladesh. *PLoS ONE* 13(6): e0198926; Sithole, Z. Notion Tafara Gombe, N. Juru, T. Chonzi, P. Shambira, G. Nsubuga, P. Tshimanga. M. (2018) Evaluation of sexual and genderbased violence program in Harare City, Zimbabwe, 2016: a descriptive cross-sectional study, *Pan African Medical Journal,* 31:200;*Yount, K. Krause, K. & Miedema, S. (2017) Preventing gender-based violence victimization in adolescent girls in lower-income countries: Systematic review of reviews, *Social Science & Medicine,* 192;1-13.

105 Kohli, R.K.S., Hynes, P., Connolly, H., Thurnham, A., Westlake, D. and D'Arcy, K. (2015) *Evaluation of Independent Child Trafficking Advocates trial: Final Report.* Research Report 86, Home Office: London; Scott, S. McNeish, D. Bovarnick, S. & Pearce, J. (2019) *What works in responding to child sexual exploitation,* Barnardos/University of Bedfordshire/DSMS; Shephard W & Lewis B. (2017) *Working with children who are victims or at risk of sexual exploitation: Barnardo's model of practice.* Barnardo's, Barkingside;

106 Cordisco, T. Tsai, L. Varntheary, L. & Channtha, N. (2018) *Experiences in shelter care : perspectives from participants in the Butterfly Longitudinal Study,* Chab Dai/Sioban Miles Memorial Library and Resource Center

107 *Cohen, J. A., Mannarino, A. P., and Knudsen, K. (2005) Treating sexually abused children: 1 year follow-up of a randomized controlled trial, *Child Abuse & Neglect,* 29(2), 135-145; *Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Perel, J. M., and Staron, V. (2007) A pilot randomized controlled trial of combined trauma-focused CBT and setraline for childhood PSTD symptoms, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,* 46(7), 811-819;*Cohen, J. A., Deblinger, E., Mannarino, A. & Steer, R. (2004) A multisite, randomized controlled trial for children with sexual abuse–related PTSD symptoms, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,* 43(4), 393-402; *Macdonald, G. Higgins, J, Ramchandani, P. Valentine, J. Bronger, L. Klein, P. O'Daniel, R. Pickering, M. Rademaker, B. Richardson, G. & Taylor, M. (2012) *Cognitive-behavioural interventions for children who have been sexually abused* Cochrane database of systematic reviews (Online), 5, CD001930; *Mannarino, A. P., Cohen, J. A., Deblinger, E., Runyon, M. K., and Steer, R. A. (2012). Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy for Children Sustained Impact of Treatment 6 and 12 Months Later, *Child Maltreatment,* 17(3), 231-241; *Sánchez-Meca, J., Rosa-Alcázar, A. & López-Soler, C. (2011) The psychological treatment of sexual abuse in children and adolescents: A meta-analysis, *International Journal of Clinical and Health Psychology,* 11:1, 67-93; Wethington, H. Hahn, R. Fuqua-Whitley, D. Sipe, T. et al. (2008) The Effectiveness of Interventions to Reduce Psychological Harm from Traumatic Events among Children and Adolescents, *American Journal of Preventive Medicine,* 35:3, 287–313.

108 *Murray, L, Familiara, I. Skavenskia, S. Jere, E. et al., (2013) An Evaluation of Trauma Focused Cognitive Behavioral Therapy for Children in Zambia, Child Abuse & Neglect, 37:12, 1175–85; *Murray, L. Skavenski, S. Kane, J. Mayeya, J. et al (2015) Effectiveness of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy Among Trauma-Affected Children in Lusaka, Zambia A Randomized Clinical Trial, *JAMA Pediatr.* 169:8, 761-769; *O'Callaghan, P. McMullen, J. Shannon, C. Rafferty, H. & Black, A. (2013) A randomised controlled trial of trauma-focused cognitive behavioral therapy for sexually exploited, war affected Congolese girls, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,* 52:4, 359-369; Wirtz, A. Alvarez, C. Guedes, C. Brumana, L. et al (2016) Violence against children in Latin America and Caribbean countries: a comprehensive review of national health sector efforts in prevention and response, *BMC Public Health,* 16:1006.

109 *Lewey, J., Smith, C. L., Burcham, B., Saunders, N. L., Elfallel, D. and O'Toole, S. K. (2018) Comparing the effect of EMDR and TF-CBT for children and adolescents: a meta-analysis, *Journal of Child and Adolescent Trauma,* 11:4, 1-16; NICE (2018) *Post-traumatic stress disorder [A] Evidence reviews for psychological, psychosocial and other non-pharmacological interventions for the prevention of PTSD in children NICE guideline NG116 Evidence reviews December 2018,* National Institute for Clinical Evidence, London https://www.nice.org.uk/guidance/ng116/evidence/a-psychological-psychosocial-and-other-nonpharmacological-interventions-for-the-prevention-of-ptsd-in-children-pdf-6602621005

110 Kazlauskas, E. (2017) Challenges for providing health care in traumatized populations: barriers for PTSD treatments and the need for new developments, *Global Health Action,* 10: 1322399.

111 *Bustamante, G. Soledad Andrade, M. Mikesell, C. Cullen, C. Endara, P. Burneo, V. Yepez, P. Saavedra, A. Ponce, P. Grunauer, M. (2019) "I have the right to feel safe": Evaluation of a school-based child sexual abuse prevention program in Ecuador, *Child Abuse & Neglect,* 91: 31-40

112 Bandiera, O. Buehren, N. Burgess, R. Goldstein, M. et al. (2012) *Empowering Adolescent Girls: Evidence from a Randomized Control Trial in Uganda : Working Paper.* London School of Economics and Political

Science, Suntory and Toyota International Centres for Economics and Related Disciplines, London, UK; *Bandiera, O. Buehren, N. Burgess, R. Goldstein, M. Gulesci, S. Rasul, I. Sulaimany, M. (2018) *Women's empowerment in action: evidence from a randomized control trial in Africa (English).* Washington, D.C: World Bank Group.

113 *Baker, C. K., Gleason, K., Naai, R., Mitchell, J., and Trecker, C. (2013) Increasing knowledge of sexual abuse: A study with elementary school children in Hawai'I, *Research on Social Work Practice,* 23(2), 167-178; *Citak Tunc, G., et al., (2018) Preventing Child Sexual Abuse: Body Safety Training for Young Children in Turkey. Journal of Child Sexual Abuse, 27(4): p. 347-364; *Czerwinski, F. Finne, E. Alfes, J.Kolip, P. (2018) Effectiveness of a school-based intervention to prevent child sexual abuse—Evaluation of the German IGEL program, *Child Abuse & Neglect,* 86: 109-122; *Daigneault, I., Hebert, M., and Tourigny, M. (2007) Personal and Interpersonal Characteristics Related to Resilient Developmental Pathways of Sexually Abused Adolescents, *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America,* 16(2), 415-434; *Dake J. Price J. & Murnan J. (2003) Evaluation of a child abuse prevention curriculum for third-grade students: assessment of knowledge and efficacy expectations. *Journal of School Health,* 73(2):76-82; *Fryda, C.M. and Hulme, P. (2015) School-based childhood sexual abuse prevention programs: An integrative review. *The Journal of School Nursing,* 31(3): p. 167-182; *Gibson, L. & Leitenberg, H.(2000) Child Sexual Abuse Prevention Programs: Do they decrease the occurrence of child sexual abuse?, *Child Abuse & Neglect,* 24:9,1115–25; *Irmak, T. Kiziltepe, R. Aksel, S. Gungor, D. & Eslek, D. (2018) Summary I'm Learning to Protect Myself with Mika: Efficacy of Sexual Abuse Prevention Program, *Turkish Journal of Psychology,* June, 33(81), 58-61; *Jin, Y., et al. (2017). Evaluation of a sexual abuse prevention education program for school-age children in China: A comparison of teachers and parents as instructors, *Health Education Research* 32(4): 364-373; *Kenny, M. C., Wurtele, S. K., and Alonso, L. (2012). Evaluation of a Personal Safety Program with Latino Preschoolers, *Journal of Child Sexual Abuse,* 21(4), 368-385; *Krahé, B., and Knappert, L. (2009) A group-randomized evaluation of a theatre-based sexual abuse prevention programme for primary school children in Germany, *Journal of Community & Applied Social Psychology,* 19(4), pp. 321-329; *MacIntyre, D., & Carr, A. (1999). Evaluation of the effectiveness of the stay safe primary prevention programme for child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect,* 23, 1307–1325; *Moreno-Manso, J.et al. (2014) Application of a child abuse prevention programme in an educational context, *Anales de Psicología* 30(3): 1014-1024; *Müller, A.R.. Röder, M. and Fingerle, M. (2014) Child sexual abuse prevention goes online: Introducing "Cool and Safe" and its effects. *Computers and Education,* 78: p. 60-65; *Pitts, C. (2015). *Child sexual abuse prevention programs for pre-schoolers: A synthesis of current evidence.* Sydney; *Pulido, M. L., Dauber, S., Tully, B. A., Hamilton, P., Smith, M. J., and Freeman, K. (2015). Knowledge gains following a child sexual abuse prevention program among urban students: A cluster-randomized evaluation, *American Journal of Public Health,* 105(7), 1344-1350; *Tutty, L. M. (1997) Child sexual abuse prevention programs: evaluating Who Do You Tell, *Child Abuse & Neglect,* 21(9), 869-881; *Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., and Shlonsky, A. (2015) School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *The Cochrane database of systematic reviews,* 4, CD004380; *Wood, M. and Archbold, M. (2015) Bad touches, getting away, and never keeping secrets: Assessing student knowledge retention of the 'red flag green flag people' program. *Journal of Interpersonal Violence,* 30(17): p. 2999-3021; *Zwi, K. J., Woolfenden, S. R., Wheeler, D. M., O'Brien, T. A., Tait, P., and Williams, K. W. (2007) School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse, *Cochrane Database of Systematic Reviews,* (3)(CD004380).

114 *Bustamante, G. Soledad Andrade, M. Mikesell, C. Cullen, C. Endara, P. Burneo, V. Yepez, P. Saavedra, A. Ponce, P. Grunauer, M. (2019) "I have the right to feel safe": Evaluation of a school-based child sexual abuse prevention program in Ecuador, *Child Abuse & Neglect,* 91: 31-40; *Weatherley, R. Siti Hajar, A. Noralina, O. John, M. Preusser, N. & Yong, M. (2012) Evaluation of a School-Based Sexual Abuse Prevention Curriculum in Malaysia, Child and Youth Services Review, 34:1, 119–25.

115 *Baiocchi, M. Omondi, B. Langat, N. Boothroyd, D. et al (2016) A Behavior-Based Intervention That Prevents Sexual Assault: the Results of a Matched-Pairs, Cluster-Randomized Study in Nairobi, Kenya, *Prevention Science,* August, DOI 10.1007/s11121-016-0701-0.*Decker, M. Wood, S. Ndinda, E. Yenokyan, G. et al (2018) Sexual violence among adolescent girls and young women in Malawi: a cluster-randomized controlled implementation trial of empowerment self-defense training, *BMC Public Health,* 18:1341

116 *Austrian, K. & Muthengi, E. (2014) Can economic assets increase girls' risk of sexual harassment? Evaluation results from a social, health and economic asset-building intervention for vulnerable adolescent girls in Uganda, *Children & Youth Services Review,* 47: 168-175; *Baird, S. Chirwa, E. McIntosh, C. & Özler, B. (2010) *The Short-Term Impacts of a Schooling Conditional Cash Transfer Program on the Sexual Behavior of Young Women* Policy Research Paper, World Bank, Washington; Cepeda,I. Lacalle-Calderon, M. & Torralba, M. (2017) Microfinance and Violence Against Women in Rural Guatemala, *Journal of Interpersonal Violence,* 1–23; *Cluver, L. Boyes, M. Orkin, M,. Pantelic, M. Molwena, T. Sherr, L. (2013) Child-focused state cash transfers and adolescent risk of HIV infection in South Africa: a propensity-score-matched case-control study, *Lancet Global Health,* 1: e, 362-70; *Peterman, A. Neijhoft, A. Cook, S. & Palermo, T. (2017) Understanding the linkages between social safety nets and childhood violence: a review of the evidence from low- and middle-income countries, *Health Policy and Planning,* 32, 1049–1071.

117 Ball, B. Kreig, P. & Rosenbluth, B. (2009) 'Like a Family but Better Because You Can Actually Trust Each Other': The Expect Respect dating violence prevention program for at-risk youth, Health Promotion Practice, 10:1, 45–58; *Foshee, V. Bauman, K. Arriaga, X. Helms, R. et al., (1998) An Evaluation of Safe Dates, an Adolescent Dating Violence Prevention Program, American Journal of Public Health, 88: 1, 45–50; Foshee, V. Bauman, K. Greene, W. Koch, G. Fletcher Linder, G. & MacDougall, J. (2000) The Safe Dates Program: 1 Year Follow Up Results, American Journal of Public Health , 90:1619-1622; *Foshee V, Bauman K, Ennett S, Fletcher-Linder, G. Benefield, T. & Suhindran, C. (2004) Assessing the long-term effects of the safe dates program and a booster in preventing and reducing adolescent dating violence victimization and perpetration, American Journal of Public Health 94:619–24; WHO and UNAIDS (2010) *Addressing Violence against Women and HIV/AIDS: What works?*, WHO, Geneva.

118 *Ricardo, C. Eads, M. & Barker, G. (2011) Engaging Boys and Young Men in the Prevention of Sexual Violence: A systematic and global review of evaluated interventions, Sexual Violence Research Initiative, Cape Town, South Africa WHO and UNAIDS (2010) *Addressing Violence against Women and HIV/AIDS: What works?,* WHO, Geneva.

119 * Fonner VA, Armstrong KS, Kennedy CE, O'Reilly KR, Sweat MD (2014) School Based Sex Education and HIV Prevention in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS ONE 9(3): e89692; *Jewkes, R. Nduna, M. Levin, J. Jama, N. Dunkle, K. Wood, K. Koss, M. Puren, A. & Duvvury, N. (2007) *Evaluation of Stepping Stones : A Gender Transformative HIV Prevention Intervention,* Policy Brief, Medical Research Council, South Africa; *Skevington, S. M., et al. (2013) A systematic review to quantitatively evaluate 'Stepping Stones': a participatory community-based HIV/ AIDS prevention intervention. *AIDS & Behaviour,* 17(3), 1025-1039

120 *Jouriles, E. McDonald, R. Rosenfeld, D. & Sargent, K. (2019) Increasing bystander behaviour to prevent adolescent relationship violence: a randomised controlled trial, *Journal of Counselling & Clinical Psychology,* 87:1, 3-15. *Miller, E. Tancredi, D. McCauley, H. Decker,M. Virata, M. Anderson, H. Stetkevich, N. Browne, E. Moideen, F. & . Silverman, J. (2012) Coaching Boys into Men: A Cluster-Randomized Controlled Trial of a Dating Violence Prevention Program, *Journal of Adolescent Health* 51, 431–438;.

121 Mejdoubi J, van den Heijkant S. van Leerdam F. Heymans M. Crijnen, A. Hirasing, R. (2015) The Effect of VoorZorg, the Dutch Nurse-Family Partnership, on Child Maltreatment and Development: A Randomized Controlled Trial *PLoS ONE* 10:4: e0120182; *Olds DL, Henderson CR, Chamberlin R, Tatelbaum R. (1986) Preventing Child-Abuse and Neglect—A Randomized Trial of Nurse Home Visitation, *Pediatrics,* 78: 65–78; *Olds DL, Eckenrode J, Henderson CR, Kitzman H, Powers J, Cole R et al (1997) Long-term effects of home visitation on maternal life course and child abuse and neglect, *Journal of the American Medical Association,* 278: 637–643.

122*Desai, C. Reece, J. & Shakespeare-Pellington,S. (2017) The prevention of violence in childhood through parenting programmes: a global review, *Psychology, Health & Medicine,* 22:sup1, 166-186;

123 *Green, B. L., Ayoub, C., Bartlett, J. D., et al. (2014) The effect of Early Head Start (EHS) on child welfare system involvement: A first look at longitudinal child maltreatment outcomes. *Children and Youth Services Review* 42 127-135

124 Armistead L. Forehand R. Long, N. Wyckoff S. & Miller KS (2006) The Parents Matter! Program (PMP): Effectiveness of a family-based sexual risk prevention program, *Poster Presentation at the XVI International AIDS Conference,* Toronto, Canada; Guilamo-Ramos, V. Jaccard, J. & Casillas, E. (2004) The Parents Matter! Program: Practical, Theoretical and Methodological Perspectives, *Journal of Child and Family Studies,* 13:1, 113-123; Widman, L, Choukas-Bradley S, Noar SM, Nesi Jacqueline, Garrett K. (2016) Parent-Adolescent Sexual Communication and Adolescent Safer Sex Behavior: A Meta-Analysis. *JAMA Pediatr.* January; 1701 (1): 52-61.

125 Forehand, R. Armistead, L. Long, N. Wyckoff, S. et al. (2007) Efficacy of a Parent-Based Sexual-Risk Prevention Program for African American Preadolescents, *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine,* 161:12, December, 1123–29; Miller, K. Lasswell, S. Riley, D. & Poulson, M. (2013) Families Matter! Pre-sexual risk prevention intervention, *American Journal of Public Health,* 103:11, 1620; Miller, K. Lin, C. Poulsen, M. Fasula, A. et al. (2011) Enhancing HIV Communication between Parents and Children: Efficacy of the Parents Matter! program, *AIDS Education and Prevention,* 23:6, 550–63; Miller, K. Maxwell, K. Fasula, A. Parker, J. et al. (2010) Pre-Risk HIV-Prevention Paradigm Shift: The feasibility and acceptability of the Parents Matter! program in HIV risk communities, *Public Health Reports,* 125, supplement 1, 38–46; Vandenhoudt, H. Miller, K. Ochura, J. Wyckoff, S. Obong'o, C. Otwoma, N. Poulsen, M. Menten, J. Marum, E, and Buvé, A. (2010) Evaluation of a U.S. Evidence-Based Parenting Intervention in rural Western Kenya : From Parents Matter! to Families Matter, *AIDS Education and Prevention,* 22(4), 328–343

126 Guedes, A. Bott, S. Garcia-Moreno, C. & Colombini, M. (2016) Bridging the gaps: a global review of intersections of violence against women and violence against children, *Global health action,* 9, 31516;

127 Buller, A. Pichon, M. McAlpine, A. Cislaghi, B. Heise, L. & Meiksin, R. (2020) Systematic review of social norms, attitudes, and factual beliefs linked to the sexual exploitation of children and adolescents, *Child Abuse & Neglect*

يونيسف | لكل طفل