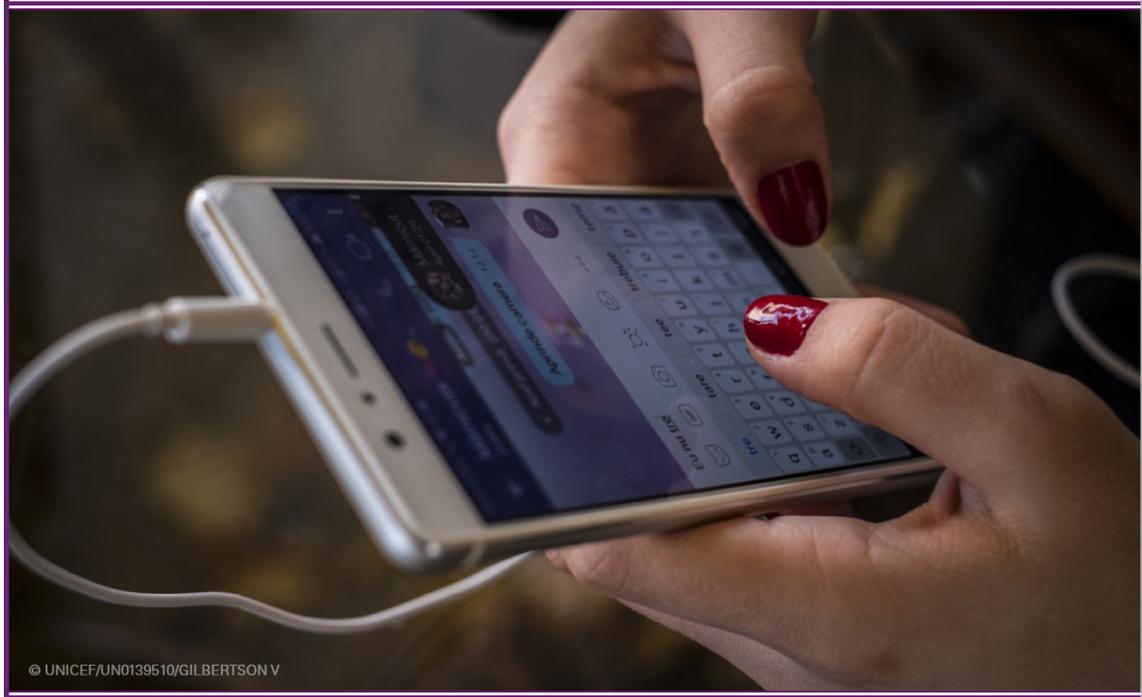


إرشادات كوفيد-19 حول خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي عن بعد مع التركيز على إدارة الحالات عبر الهاتف والخطوط الساخنة



© UNICEF/UN0139510/GILBERTSON V

GBV AoR HELPDESK
Gender Based Violence in Emergencies



unicef 

**GBV
IMS**



trōcaire



المحتويات

2	المحتويات
2	1. مقدمة
5	2. إنشاء وتقديم خدمات إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الهاتف في ظل جائحة كوفيد-19
14	3. تأسيس وتوصيل خدمات الخط الساخن للعنف القائم على النوع الاجتماعي في إطار كوفيد-19
27	4. تخطيط السلامة وأنواع الدعم الأخرى للناجيات المعرضات لمخاطر عالية
34	5. تحديث مسارات الإحالة في سياق كوفيد-19
36	6. تخزين الوثائق والبيانات
40	7. تلبية احتياجات أخصائيات الحالات وموظفات الخط الساخن: الإشراف ورعاية الموظفات في سياق كوفيد-19
45	المصادر الرئيسية

1. مقدمة

المعلومات الأساسية

أظهر التاريخ أن الأزمات مثل تفشي الأمراض تؤثر على النساء والفتيات بشكل مختلف عن الرجال والفتيان، وبطرق تعرض النساء والفتيات بشكل أكبر لخطر العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV)،¹ لا سيما في السياقات التي يكون فيها عدم المساواة بين الجنسين أمراً واضحاً بالفعل. يمكن أن يشمل ذلك، على سبيل المثال، زيادة التعرض لعنف الشريك الحميم بسبب التوترات في المنزل في ظل ظروف الانحباس والعزلة فيه. كما يمكن للقضايا الاقتصادية أن تعرض النساء والفتيات بشكل أكبر لخطر العنف الجنسي والاستغلال الجنسي.²

زادت حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي المبلغ عنها في العديد من الأماكن في جميع أنحاء العالم منذ تفشي كوفيد-19، بما في ذلك في البلدان الأكثر تضرراً بشكل مباشر.³ وفي سياقات أخرى تقلص الإبلاغ، مما يشير إلى مخاوف بشأن ما إذا كان يمكن للناجيات الحصول على الرعاية والدعم أم لا. وحتى في الأوقات "العادية"، تظل غالبية حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي غير مبلّغ عنها بسبب الافتقار إلى خدمات استجابة آمنة وأخلاقية وعالية الجودة فضلاً عن مخاوف الناجيات من الوصم والانتقام ونقص المعلومات حول كيفية طلب المساعدة. وفي السياقات المتأثرة بكوفيد-19، قد تتفاقم هذه القيود نتيجة عدد من العوامل، بما في ذلك القيود المفروضة على التحركات، وزيادة العزلة، ومسؤوليات تقديم الرعاية، والضغوط المالية أو المخاوف من التعرض لفيروس كوفيد-19 عند البحث عن الخدمات.⁴

سيظل ضمان وصول النساء والفتيات إلى خدمات دعم العنف القائم على النوع الاجتماعي في سياق كوفيد-19 نشاطاً مهماً ومنقذاً للحياة. ومع ذلك، يمثل الحفاظ على صحة ورفاهية أخصائيات الحالات المعنويات بالعنف القائم على النوع الاجتماعي – وكذلك الالتزام باللوائح التي تهدف إلى وقف انتشار الجائحة – تحديات أمام خدمات الاستجابة المباشرة للعنف القائم على النوع الاجتماعي. وهناك حاجة إلى نهج مرن وقابل للتكيف لضمان استمرار الخدمات المنقذة للحياة دون المساس بسلامة أخصائيات الحالات أو الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي.⁵

¹ تُعرّف المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لدمج تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني القائم على النوع الاجتماعي كمصطلح يشمل "أي فعل ضار يُرتكب ضد إرادة الشخص ويستند إلى الاختلافات المنسوبة اجتماعياً (أي النوع الاجتماعي) بين الذكور والإناث". يشمل العنف القائم على النوع الاجتماعي الأفعال التي تلحق الأذى أو المعاناة الجسدية أو الجنسية أو النفسية، والتهديد يمثل هذه الأفعال، والإكراه، وغير ذلك من أشكال الحرمان من الحرية. ويُفهم العنف الجنسي على أنه أحد أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي. وتشدد المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول العنف القائم على النوع الاجتماعي على أن مصطلح "العنف القائم على النوع الاجتماعي" يُستخدم بشكل شائع للتأكيد على أن عدم المساواة المنهجية بين الذكور والإناث - والموجودة في كل مجتمع في العالم - تعمل كخاصية موحدة وأساسية لمعظم أشكال العنف المرتكب ضد النساء والفتيات.

² https://asiapacific.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note_3.pdf

³ انظري إلى تقرير أبحاث مكتب المساعدة الخاص بالعنف ضد النساء والفتيات للاطلاع على تأثير جائحة كوفيد-19 على العنف ضد النساء والفتيات:

<https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2020/03/vawg-helpdesk-284-COVID-19-and-vawg.pdf>

⁴ انظري إلى تقرير اليونيسف، 2020. لتجاوز الأرقام: ماذا تعني جائحة كوفيد-19 لسلامة النساء والفتيات

<https://www.corecommitments.unicef.org/covid19db/Moving-Beyond-the-Numbers-2.pdf>

⁵ مذكرة مكتب المساعدة لمحور المسؤولية المعني بالعنف القائم على النوع الاجتماعي "إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وجائحة كوفيد-19".

ستعتمد القرارات المتعلقة بمواصلة خدمة إدارة الحالات الثابتة المباشرة والحضورية أو تقليصها أو تغيير طريقة تقديم الخدمة بالكامل من أجل الاستمرار في تقديم الخدمات على عدد من العوامل بما في ذلك:

- الاستجابة الحكومية لكوفيد-19. ستؤدي الاستجابات الحكومية المختلفة إلى مستويات مختلفة من المخاطر والقيود على تقديم خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والتي تجعل بعض طرق تقديم الخدمة ممكنة أكثر من غيرها.
- الموارد (بما في ذلك مرونة الجهة المانحة) المتاحة لمقدم الخدمة للحفاظ على معايير صارمة لمكافحة العدوى والوقاية منها في جميع مراحل الجائحة، وفي التحضير لمرحلة أكثر تقدماً.
- الإرشادات والسياسات الحكومية التي تؤثر على حرية التنقل أو سهولة الحصول على الأذون الرسمية، بما في ذلك الاستثناءات الرسمية، المطلوبة لتشغيل الخدمات الثابتة في حالة الإغلاق الإلزامي.
- المخاطر والمخاطر المتصورة للموظفات وغيرهن: من الأهمية تقييم المخاطر الفعلية ليس على صحة الموظفين فحسب، ولكن أيضاً على صحة الآخرين الذين قد يتعرضون للمخاطر من خلال تقديم الخدمات، بما في ذلك ما يتعلق بالحركة من وإلى نقاط تقديم الخدمات. بالإضافة إلى ذلك، تؤثر المخاطر المتصورة أيضاً على استعداد الموظفين والناجيات وقدرتهن على مواصلة الخدمات المباشرة وجهاً لوجه.
- موقع الخدمات الثابتة: في حين أنه من المرجح أن تظل العيادات الصحية مفتوحة أثناء الجائحة، فقد تواجه الناجيات تحديات في الوصول إلى خدمة إدارة الحالة من خلال المرافق الصحية بسبب الخوف من العدوى أو وصمة العار أو لأن العيادات مثقلة بالاستجابة لكوفيد-19. حيثما أمكن، يجب الحفاظ على نقاط خدمة منفصلة للنساء والفتيات تتبع بروتوكولات مكافحة العدوى والوقاية منها.
- السياسات التنظيمية: يفسر كل مقدم للخدمات الإرشادات والسياسات الحكومية بطريقة أكثر أو أقل مرونة، مما قد يؤثر على تقديم الخدمة.

تكيف إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي مع سياق جائحة كوفيد-19

يقدم هذا المورد خيارات لتكييف إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي في سياق جائحة كوفيد-19 حتى تتمكن الناجيات من الاستمرار في الوصول إلى خدمات آمنة وسرية وتلقيها. ويركز بشكل خاص على إدارة الحالة عبر الهاتف.

في هذا المورد، تُعرّف إدارة الحالة عبر الهاتف على أنها إدارة الحالة التي تقدمها أخصائيات الحالات عبر الهاتف للعمليات الحالية⁶ (أو في بعض الأحيان عندما تسمح الموارد وعمليات السلامة والإحالة، لعمليات جديدات من خلال الإحالات المباشرة). ويمكن الوصول إليها من خلال المواعيد التي تتفق عليها الناجية وأخصائية الحالات أو من خلال المكالمات التي تبدأها الناجية عندما تكون أخصائية الحالة متاحة (أي غير متاحة لعامة الناس أو تعمل على مدار الساعة).

يوفر هذا المورد أيضاً توصيات لتوسيع نطاق الخطوط الساخنة كاستراتيجية لتلبية احتياجات الدعم والإحالة العاجلة للناجيات والمعرضات للخطر.⁷ الخط الساخن⁸ هو خدمة هاتفية راسخة تقدم الدعم في حالات الأزمات والمعلومات لأي ناجية تتصل به. وهو متاح لعامة الناس وأحياناً، ولكن ليس دائماً، لساعات طويلة. وفي العديد من السياقات، تعمل الخطوط الساخنة بأرقام مجانية حتى تتمكن المتصلات من تجنب تكبد الرسوم. تميز هذه الإرشادات بوضوح بين هذين النوعين من الخدمات، مع الاعتراف أيضاً بالمشكلات المحتملة للتداخل، مثل تخطيط السلامة ومسارات الإحالة وما إلى ذلك. وهي تستمد من الممارسات الجيدة التي ظهرت فيما يتعلق بتلبية احتياجات الناجيات من خلال هذه الأساليب في سياق كوفيد-19 وتحاول تجميعها. وتغطي قضايا تشمل:

- إنشاء وتقديم خدمات إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الهاتف
- إنشاء وتقديم خدمات الخط الساخن للعنف القائم على النوع الاجتماعي
- تخطيط السلامة للعمليات المعرضات لخطر شديد وغير ذلك من دعم
- تحديث مسارات الإحالة
- تخزين الوثائق والبيانات
- الإشراف ورعاية الموظفين لأخصائيات الحالات وموظفات الخط الساخن

المتطلبات الأساسية لتقديم خدمات الخط الساخن وإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الهاتف

في سياق كوفيد-19، تتمثل الخطوة الأولى الحاسمة في ضمان استمرار خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي في تعزيز التفاهم بين الحكومة ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية والجهات المعنية الرئيسية الأخرى بأن التصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي أمر ضروري ومنفذ للحياة.⁹ وتتمثل الخطوة التالية في تحديد أفضل استراتيجية لاستمرار الخدمات في السياقات التي تؤثر فيها قيود

⁶ يستخدم هذا المورد كلمتي العميلة والناجية بالتبادل للإشارة إلى النساء والفتيات اللواتي يستخدمن إدارة حالة العنف القائم على النوع الاجتماعي أو خدمات الخط الساخن. ويُستخدم مصطلح الناجية أيضاً للإشارة إلى أي امرأة أو فتاة تعرضت للعنف، بغض النظر عما إذا كانت قد حصلت على الخدمات أم لا.

⁷ هناك تعديلات أخرى يمكن إجراؤها على تقديم الخدمات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي لا تعتمد على التكنولوجيا. يمكن الوصول إلى المناقشات بشأنها [هنا](#).

⁸ يمكن أيضاً الإشارة إلى الخطوط الساخنة باسم "خطوط المساعدة". ولتحقيق الاتساق، تستخدم هذه الوثيقة كلمة الخطوط الساخنة.

⁹ لمزيد من المعلومات حول تدخلات مناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي باعتبارها منفذة للحياة في سياق الطوارئ، انظري إلى كتيب محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي لتنسيق تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ (نسخة منقحة، 2019)،

الجائحة على تقديم الخدمات وإمكانية الوصول إليها.

يجب مراعاة اعتبارين رئيسيين قبل المضي قدماً عند التحول إلى الخدمات عبر الهاتف، سواء بالنسبة لإدارة الحالات عن بُعد أو للخطوط الساخنة: إمكانية الوصول إلى التكنولوجيا وشبكة الهاتف، وضمان السلامة والخصوصية. وبعد أن يتقرر أن التكنولوجيا يمكن أن تدعم الخدمة، وأن السلامة يمكن أن تُدار بشكل جيد، عندها يمكن الانتقال إلى اعتبارات أخرى تتعلق بتصميم الخدمة وتنفيذها، كما هو مفصل في بقية هذه الإرشادات.

التكنولوجيا وإمكانية الوصول إلى الشبكة. يعد امتلاك تقنية موثوقة أمراً أساسياً لإجراء خدمة عبر الهاتف. وتختلف تقنيات الهاتف والمحمول من بلد إلى آخر. ستحدد البنية التحتية للاتصالات في بلد أو منطقة معينة جدوى إنشاء خدمة عبر الهاتف. وهذا لا يشمل فقط ضمان توفر تغطية شبكة الهاتف المحمول في الأماكن التي يتم فيها تقديم الخدمة فحسب، بل تصل هذه التغطية إلى جميع النساء والفتيات اللاتي قد يصلن إلى تلك الخدمات. وهذا يعني أيضاً القدرة على توفير الهواتف وبطاقات الخطوط وأجهزة الشحن (بما في ذلك أجهزة الشحن بالطاقة الشمسية في الأماكن التي يكون انقطاع التيار الكهربائي فيها مصدر قلق منتظم) للموظفات بحيث لا يُتوقع منهن استخدام أجهزتهن الخاصة أو أرقام هواتفهن الخاصة.

التكنولوجيا ليست مجرد اعتبار مهم للموظفات؛ يجب أيضاً أن تكون في متناول النساء والفتيات اللاتي يصلن إلى الخدمات – وليس الهواتف فحسب، ولكن أيضاً سعة شحن الهاتف، ورسيد المكالمات، وما إلى ذلك. وإذا لم تكن الهواتف شائعة بين النساء والفتيات في السياق، فينبغي النظر في خيارات أخرى للسماح للنساء أو الفتيات بالوصول إلى الهاتف، على سبيل المثال من خلال أفراد المجتمع الموثوق بهن، أو إنشاء "أكشاك الهاتف" في المساحات الآمنة الموجودة في السياقات التي يكون لا يزال الوصول فيها إلى المساحات الآمنة ممكناً (أي تسمح قيود التنقل ويمكن ضمان تطبيق بروتوكولات لتعقيم الهواتف بعد كل استخدام).

وتشمل النقاط الأساسية التي يجب مراعاتها فيما يتعلق بالتكنولوجيا ما يلي:

- ما نوع التكنولوجيا التي يمكن للسكان الوصول إليها، وخاصة النساء والفتيات؟ ماذا عن النساء والفتيات الأكثر تهميشاً؟
- هل توجد شبكة هاتف وكهرباء؟ ما مدى استقرارهما؟ ما المنطقة الجغرافية التي يغطيانهما؟
- هل هناك خيار متاح للرقم المجاني، أو استراتيجيات أخرى لمقدم الخدمة لتحمل تكلفة المكالمات (بدلاً من الناجية)؟
- هل يمكن التواصل عن طريق مكالمات جماعية (لدعم الترجمة، والاتصال بالمشرفات، وشركاء الإحالة، وكل تلك الخدمات)؟

السلامة والخصوصية. نحتاج للخصوصية على الأمل لتوفير خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي. وهذا يعني ضمان وجود مرفق أو غرفة مستقلة لمقدمي الخدمة عبر الهاتف، بحيث يمكنهم تلقي المكالمات الهاتفية. وفي بعض السياقات، من الممكن أن تظل الموظفات قادرات على العمل في غرف خاصة لتقديم خدمة إدارة الحالات القائم على النوع الاجتماعي (مثال: مساحة آمنة) وبعض الخدمات الأخرى (مثل: وجود مرفق صحي) مما يمكن من وضع بروتوكولات ومعدات وقائية كافية. في حالة تلقي مكالمات منزلية، على الموظفات التأكد من توفر الخصوصية حيث لا يمكن لأي شخص آخر الاستماع إلى المكالمات. وهذا لا يعني الخروج بعيداً أو الذهاب إلى مكان خاص مثل الحمام عند تحديد موعد مكالمات مع عميلة؛ لكن ما نعيه هو أن يكون هناك مكان مخصص لساعات العمل المحددة حيث يمكن ضمان السرية وجودة المكالمات. وأينما يتم التنفيذ، على المشرفات تقييم بيئات العمل المنزلي في المراحل الأولى من التخطيط (انظري إلى القسم الثالث).

كما هو الحال مع التكنولوجيا المتاحة، لا تشكل الخصوصية مشكلة لأخصائيات الحالة فحسب، بل تمثل مشكلة للمتصلات أيضاً. ينبغي تحديد عدد من الأماكن التي يسهل الوصول إليها ويمكن أن تستخدمها العميلات كمساحة آمنة لإجراء المكالمات، على سبيل المثال من الممكن أن تكون غرفة سرية في منزل سيدة (إذا ضمنت السلامة)؛ فيتم تحويل هذه إلى مساحة آمنة للنساء والفتيات ومركز وصول عبر الهاتف، ذلك لم تعد الخدمات المباشرة وجهاً لوجه آمنة أو ممكنة، ويمكن أيضاً اللجوء إلى منزل أحد أفراد المجتمع الموثوق بهن أو للمساجد/للكنائس ومثل تلك الأماكن. سيتعين تقييم جميع هذه الخيارات المحتملة في ظل وجود كوفيد-19، ذلك من أجل الامتثال للقيود التي تفرضها الحكومة على التنقل، فضلاً عن القدرة على ضمان الاحتياطات الأساسية للإرسال. عندما تكون الخدمات الأساسية فقط متاحة للجمهور، فمن المهم النظر في إمكانية توفير الهواتف، والأماكن الخاصة لاستخدامها (مثل المرافق الصحية ومحلات البقالة إلخ)، أو ما إذا كان يتعين توزيع الهواتف مباشرة على العميلات. إذا وصلت العميلات إلى منشأة بها هاتف مشترك يجب وضع بروتوكولات صارمة والحفاظ عليها، لضمان تعقيم كل هاتف تماماً بين كل مكالمات، وأن المنشأة تتبع معايير الصحة والسلامة.

تشمل النقاط الأساسية التي يتعين النظر فيها فيما يتعلق بالسلامة والخصوصية ما يلي:

- هل يمكن أن تقدم الموظفات خدماتهن بسرية وأمان من منازلهن؟ إذا كانت الإجابة لا، هل توجد أماكن أخرى تتوافر بها تلك الخدمات في ظل قيود كوفيد-19؟
- إن لم يكن إجراء المكالمات من المنزل متاح، هل توجد أماكن للنساء والفتيات تتمتع بالأمان والسرية وتلتزم أيضاً بالبروتوكولات للحد من مخاطر انتشار الفيروس ليس فقط بالسياق نفسه، ولكن أيضاً عند استخدام الهاتف؟ كيف سيتم دعم العميلات للوصول إلى هذه الأماكن بأمان وسرية؟
- هل تحتاج العميلات إلى تزويدهن بهواتف خاصة بهن؟ هل هذا الأمر آمن ويمكن تحقيقه؟

المبادئ والاعتبارات الأساسية عند تعديل إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي في ظل جائحة كوفيد-19

- عند النظر في التحول إلى الخدمة عبر الهاتف وكيفية تنفيذ ذلك، تشمل المبادئ والاعتبارات الرئيسية ما يلي:¹⁰
1. إعطاء الأولوية للسلامة ومصحة العميلات والموظفات. هذا صحيح في أي برنامج من برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك في ظل الاستجابة لكوفيد-19. كما هو موضح بالتفصيل في هذه الإرشادات، من المهم مراقبة سلامة الموظفة والعميلة باستمرار وهذا كجزء من مرحلة التصميم، من أجل توقع ومعالجة أي مشكلات محتملة تتعلق بالسلامة، وكذلك أثناء مرحلة التنفيذ من خلال إشراف الموظفين، وتخطيط السلامة مع العميلات، ورصد البرنامج بشكل عام.
 2. ضمان التضامن مع أضعف الفئات. ستكون بعض عميلات العنف القائم على النوع الاجتماعي وبعض أفراد المجتمع هم الأكثر عرضة للخطر. تذكري أن التباعد المادي والتدابير الأخرى لا تتعلق بحماية العميلات فحسب، لكن تتعلق بقيام الجميع بدورهم لحماية بعضهم بعض. ضعي ذلك في الاعتبار عند اتخاذ القرارات. أعطي الأولوية لتخطيط السلامة والمتابعة المنتظمة، بالنسبة للعميلات الأكثر عرضة للخطر.
 3. التركيز على الإنسانية أكثر من الإنتاجية. تذكري أن هذه أوقات عصيبة وأن التغييرات المستمرة وعدم وجود طمأنينة يزيد من حدة التوتر لدى الموظفات والعميلات وأسرهن ومن حولهن. ونظراً لأن مقدمي خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي يجرون تغييرات على البرامج، فمن المهم عدم المبالغة في التأكيد على زيادة الإنتاجية والتغييرات المستمرة. وستحتاج الموظفات إلى وقت لمعرفة وتحليل شكل الأيام القادمة ولتقديم الدعم لإدارة التحولات والتغييرات التي تلي ذلك. وسيكون من الضروري تغيير التوقعات والعمليات المتعلقة بحجم العمل. ومن الضروري أن تنتشر ثقافة تعزيز الرعاية بدءاً من قمة المنظمة وحتى جميع الموظفين.
 4. كوني مستعدة، ولا تهلعي. يسلط هذا الفصل الضوء على أهمية التحضير لجميع السيناريوهات بشكل عاجل تحسباً لإمكانية حدوث تغييرات سريعة. ولكن يجب التخطيط للتغييرات بترتيب، وتقديمها بخطوات استباقية ومدروسة جيداً لتجنب حدوث حالة من الذعر.
 5. ناصري من أجل زيادة التحليل على أساس النوع الاجتماعي خلال الاستجابة. يركز هذا الفصل على إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي. ومع ذلك، يُعد التحليل على أساس النوع الاجتماعي ضروري، لتحقيق استجابة قوية لجميع الفئات وخاصة الفتيات والنساء. يجب أن تشعر أخصائيات العنف القائم على النوع الاجتماعي بأنهن مفوضات لمشاركة خبراتهن وحكتهن في المحافل ذات الصلة من أجل توفير الإرشادات والاستجابة على أساس النوع الاجتماعي أثناء كوفيد-19.

2. إنشاء وتقديم خدمات إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الهاتف في ظل جائحة كوفيد-19

مقدمة

عملية إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي تعاونية متعددة التخصصات، حيث تقوم بتقييم وتخطيط وتنفيذ وتنسيق ورصد الخيارات والخدمات لتلبية احتياجات الفرد من خلال التواصل والموارد المتاحة لتعزيز الجودة والنتائج الفعالة. نهج إدارة الحالة مفيد خاصة للناجيات ذوات الاحتياجات المتعددة التي تتطلب منهن طلب الخدمات من مجموعة من مقدمي الخدمات ومن المنظمات والمجموعات.¹¹ ويمكن أيضاً أن تكون إدارة الحالة فرصة مهمة للناجيات لتلقي الدعم النفسي الاجتماعي.

في إطار إنساني تُعد إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي خدمة حماية أساسية ومنقذة للحياة، وعادةً تكون من خلال تقديم نقاط تقديم الخدمة ثابتة، مثل المساحات الآمنة للنساء والفتيات (WGSS) أو من خلال خدمات هاتفية.¹² من المهم أن تستمر هذه الخدمات حتى أثناء إجراءات التباعد الاجتماعي والعزل، الموجودة بسبب جائحة كوفيد-19، وهذا ليس لضمان الرعاية والدعم المستمر للعميلات الحاليات فحسب؛ ولكن أيضاً للاستجابة لحوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي المستجدة الناتجة عن هذه الجائحة والإجراءات المتخذة على أثارها.

يمكن أن تصعب القيود المتعلقة بكوفيد-19 على النساء والفتيات التواصل مع خدمة إدارة الحالات. وقد تتطلب قيود الجائحة في بعض الأحيان إغلاق الخدمات الثابتة والمتنقلة مؤقتاً. ويختار مقدمو خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية إدارة الحالات عن بعد إذا أتيحت، والتي يمكن أن تستمر حتى عند فرض قيود التنقل ولا سيما إدارة الحالات عبر الهاتف.

في حين أن هذا النهج يضمن استمرار الرعاية، فإن التحول لتقديم الخدمات عن بعد من خلال إدارة الحالات عبر الهاتف يتطلب قدرًا كبيراً من التفكير والتخطيط. هناك عدد من التحديات المرتبطة بإدارة الحالات عن بُعد، التي يجب فهمها ومعالجتها من مرحلة التصميم فصاعداً. والأهم من ذلك توفير إدارة الحالات عن بُعد فقط إذا تم اتخاذ تدابير لضمان السلامة والسرية لأخصائيات الحالات والناجيات. ومن المؤكد أن الخدمة التي ستعرض الناجيات أو أخصائيات الحالات للخطر سوف تلحق ضرراً ولا يجب تنفيذها.

توضح المعلومات الواردة أدناه بعض الاعتبارات الرئيسية عند تحويل إدارة الحالات من الحضور الشخصي المباشر إلى إدارة الحالات عبر

¹⁰ مقتبس من استعلام بحثي حول محور مسؤولية إدارة حالة العنف القائم على النوع الاجتماعي في ظل جائحة كوفيد-19

¹¹ انظري إلى دليل التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الصادر عن لجنة الإنقاذ الدولية، الصفحات 46 - 49: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/04/GBV-Emergency-Preparedness-Response-Participant-Handbook.pdf>

¹² انظري إلى المبادئ التوجيهية للجنة الإنقاذ الدولية (2018) لتقديم الخدمات المتنقلة والمُتحمك بها عن بُعد بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي، لجنة الإنقاذ الدولية؛ تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط:

https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/10/GBV-Mobile-and-Remote-Service-Delivery-Guidelines_-final.pdf

الهاتف، بما في ذلك التحضير اللازم لهذا التغيير، بالإضافة إلى التعديلات التي يجب إجراؤها لتقديم الخدمة. كما تقدم توصيات لتحديث إجراءات التشغيل القياسية لتشمل إدارة الحالات عبر الهاتف، بالإضافة إلى موضوعات تدريبية للموظفات ونصائح لإدارة المكالمات.

تقديم خدمة إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الهاتف

عند التفكير في التحول إلى خدمة إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الهاتف، أو عند تحديد كيفية تصميم أي خدمة عبر الهاتف، فمن المهم مراعاة بعض المشكلات الأساسية المتعلقة بالخدمة. وقد جرت مناقشة الأمور المتعلقة بالسلامة والتكنولوجيا في القسم الأول أعلاه. وتشمل الاعتبارات الهامة الأخرى التوظيف والتمويل والمرونة التنظيمية.

التوظيف. غالباً ما يتطلب تقديم الخدمات من الموظفين العمل عن بعد من منازلهم، خصوصاً في ظل وجود قيود التنقل أثناء جائحة كوفيد-19. بسبب التحديات العمل من المنزل، وأيضاً نظراً لأن العديد من الموظفين سيتعاملون مع مشكلاتهن الخاصة المتعلقة بالجائحة، فليس من الجيد أن نتوقع من الموظفين العاملات في المنزل أن يتحملن نفس أعباء الحالات كما يفعلن عند تقديم الخدمات في مكان ثابت مثل المراكز، أو مركز نسائي، أو مساحة آمنة. ولكن في بعض الحالات لن تستطيع الموظفين العمل من منازلهم بسبب تعدد مسؤولياتهن من رعاية الأطفال أو عدم وجود خصوصية للتواصل أو وجود مشكلات بشبكات الهاتف، إلى آخره. ومن المحتمل أن تحتاج الموظفين القدرات على إدارة الحالات عبر الهاتف إلى تقليل عدد العمليات اللاتي يخدمونهن خاصة إذا زاد عدد الحالات عن المألوف قبل الإغلاق. وقد يلزم زيادة عدد الموظفين من أجل تغطية عدد حالات الموظفين غير القدرات على تقديم الخدمة عند بُعد، أو من أجل استقبال عميلات جديدات.

النقاط الأساسية التي يجب مراعاتها فيما يتعلق بالتوظيف:

- هل الموظفين - كلٌّ من المشرفات وأخصائيات الحالات - مستعدات للتحول إلى إدارة الحالات عبر الهاتف وقدرات على ذلك؟ هل يمكن تقديم الخدمات على أساس التناوب وباحتياجات وقائية مناسبة في مركز ثابت، أم ستحتاج الموظفين إلى العمل من المنزل؟
- كم عدد الموظفين القدرات على إجراء هذا الانتقال؟ إذا كان العمل من المنزل، هل يمكن ضمان الخصوصية والسرية؟ هل هناك مساحة كافية لإنشاء مكتب منزلي حيث يمكن للموظفات إعداد المواد المرجعية التي يحتجن إليها عند إجراء المكالمات؟ هل الموظفين قادات على المشاركة في التدريب الضروري لإجراء هذا التحول
- هل لدى الموظفين تغطية لشبكة الهاتف المحمول في منازلهم؟ إذا كان يجري استخدام تطبيق لإدارة البيانات، أو للأنشطة الأخرى التي تتطلب الإنترنت، فهل يمكن للموظفات الوصول إلى الإنترنت في منازلهم؟
- هل من الضروري والمُجدي إضافة موظفات جديدات؟ هل توجد موارد كافية لضمان التدريب الإضافي والإشراف الذي قد تحتاج إليه الموظفين الجديدات؟

توافر التمويل والمرونة. بينما تبذل العديد من الجهات المانحة جهوداً لتعليق متطلبات الإبلاغ في سياق كوفيد-19، فمن المهم تقييم ما إذا كانت الجهات المانحة التي تقوم بالتمويل حالياً لإدارة بالحضور الشخصي المباشر على استعداد للسماح بالتحول إلى تقديم الخدمات عن بُعد. إذا لم تكن الجهات المانحة الحالية قادرة على إجراء تعديلات في المتطلبات المتعلقة بالتمويل القائم للمشروع، فسيطلب ذلك تحديد جهات مانحة جديدة، الأمر الذي قد يستغرق وقتاً، مما يؤثر بدوره على جدوى وتوقيت الانتقال إلى إدارة الحالات عبر الهاتف.

النقاط الأساسية التي يجب مراعاتها فيما يتعلق بالتمويل وتوافر التمويل:

- هل ستسمح الجهات المانحة الحالية بإجراء تغييرات في طريقة تقديم الخدمة؟ هل المناصرة مطلوبة لضمان مرونة الجهات المانحة وقابليتها للتكيف؟
- إذا كانت هناك حاجة إلى أموال إضافية للمعدات الجديدة أو الموظفين الجديدات، فهل ستدعم الجهات المانحة الحالية هذه التكاليف، أو تسمح بإجراء تغييرات في مخصصات الميزانية الحالية من أجل استيعاب هذه التكاليف؟
- هل تحتاج الجهات المانحة إلى تاريخ بداية أو تاريخ انتهاء للخدمات عن بُعد؟ هل هناك أي متطلبات أخرى للجهات المانحة قد تؤثر على تقديم خدمة إدارة الحالات عبر الهاتف؟

المرونة التنظيمية. لا يجب فحسب أن تكون الجهات المانحة على استعداد للتكيف مع نوع جديد من طرق تقديم الخدمة، بل يتعين على المنظمات أيضاً دعم هذا الانتقال ومن أعلى مستويات الإدارة. دون دعم الوكالة الكامل، سيكون احتمال التمكن من الانتقال بنجاح إلى تقديم الخدمات عن بُعد محدوداً. وقد يشمل الدعم المناصرة مع الجهات المانحة، والمناصرة مع الحكومة والشركاء الآخرين حول القيمة المنقذة للحياة لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي باستمرارية من خلال تقديم الخدمات عن بُعد، والتعديلات التنظيمية على أنظمة الموارد البشرية التي تسمح، على سبيل المثال، للموظفات بالعمل من المنزل؛ والموافقة على تعيين مشرفات وأخصائيات الحالات الجديدات لتكملة الموظفين الحاليين حسب الضرورة، وتفعيل سلسلة التوريد السريعة من أجل شراء التكنولوجيا اللازمة لتسهيل التحول إلى إدارة الحالات عبر الهاتف (بما في ذلك الهواتف وأجهزة الشحن الشمسية وأجهزة توجيه الإنترنت وما إلى ذلك).

النقاط الأساسية التي يجب مراعاتها فيما يتعلق بالمرونة التنظيمية:

- هل جميع مستويات المؤسسة على توافق مع تحويل إدارة الحالة إلى تقديم الخدمات عبر الهاتف؟ هل استراتيجيات دعم الإدارة التي تحددها المشرفات وأخصائيات إدارة الحالات هي الأفضل لدعم سلامة ومصحة الموظفين والعمليات؟
- هل المنظمة مرنة أو نشيطة بما يكفي لتسهيل التغيير بسرعة، بما في ذلك تلبية جميع احتياجات الموارد اللوجستية والبشرية لإجراء التغيير؟ إذا تم التحول إلى إدارة الحالات عن بُعد، فهل ستكون المنظمة قادرة على العودة إلى إدارة الحالات بالحضور الشخصي المباشر بسرعة عندما يسمح الموقف بذلك؟

تشغيل خدمة إدارة الحالات عبر الهاتف

وبالإضافة إلى تقييم القضايا الرئيسية المتعلقة بتشغيل إدارة الحالات عن بُعد كما هو موضح أعلاه، هناك اعتبارات تشغيلية سيكون من المهم أخذها في الاعتبار عند تصميم الخدمات عبر الهاتف. ويتضمن تحويل برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي من نموذج إدارة الحالة بالحضور الشخصي المباشر إلى نموذج إدارة الحالة عن بُعد ثلاث أسس مهمة وهي التشاور والتنسيق والتواصل.

التشاور والتنسيق

كجزء من مرحلة التصميم، يوصى بعقد العديد من ورش العمل التخطيطية التي تشمل المشرفات وأخصائيات الحالات والمديرات وموظفات تكنولوجيا المعلومات (إذا لزم الأمر) وشركاء مسار الإحالة المعنيين. ويجب أيضاً إجراء مشاورات مع العميلات لمعالجة أسئلة التصميم، وكذلك مع النساء والفتيات الأخريات في المجتمع اللاتي قد يصلن إلى الخدمة في مرحلة ما. وفي كل تلك المشاورات، يجب تخصيص متسع من الوقت للعصف الذهني، وكذلك لأي تعبير عن القلق أو الخوف. وبالنسبة للكثيرات، ستكون هذه العملية غير مسبوقه وحتى مخيفه؛ لذلك ينبغي أن تتيح مناقشات التخطيط وقتاً للتفكير والمشاركة.

أسئلة للمشرفات وأخصائيات الحالات وتكنولوجيا المعلومات

- ما هي الأجهزة التي ستستخدمها الموظفات وكيف سيتم إدارتها (على سبيل المثال، كيف سيتم ضمان أن الموظفات يستخدمنها للعمل فحسب؛ وكيف يتم شحنها؛ وأين سيتم تخزينها أثناء الليل؛ وما هي التطبيقات غير المسموح بها؛ وماذا يحدث إذا فقد/سُرق أحدها؛ الخ)؟ هل تغطية الجوال مضمونة؟ إذا كان قرار الموظفات أن تطبيق واتساب هو الطريقة المفضلة لإدارة المكالمات، فهل الإنترنت متاح لذلك؟ كيف ستقوم الموظفات بشحن هواتفهن حسب الضرورة؟ هل تحتاج الموظفات إلى أجهزة شحن تعمل بالطاقة الشمسية أو حزم من بطاريات؟
- ما هي مخصصات الميزانية للأجهزة، ورصيد الهاتف، ورد تكاليف المكالمات للعميلات، وما إلى ذلك؟
- ماذا يجب أن تكون معايير الخصوصية لأخصائيات الحالات؟ وإذا كن يعملن من المنزل، كيف سيتم تقييم سياق المنزل من جانب الإدارة؟ وإذا كن يعملن من مكتب، فكيف سيتم الحفاظ على المسافات بين الموظفات وتوفير معدات الحماية لضمان السلامة والرفاهية أثناء العمل وخلال التنقل من العمل وإليه في سياق كوفيد-19؟
- كيف ستنقل أخصائيات الحالات حالاتهن إلى الرعاية عن بُعد؟ هل سيتم تحويل جميع الحالات أم فقط الحالات الأكثر خطورة؟ إذا كان البعض سيغلق، فكيف سيتم تحديد ذلك؟ وكيف ستكون عملية التشاور مع العميلات حول هذه القرارات؟ وهل هناك تغييرات يمكن تنفيذها على مراحل، أم أن كل شيء سيحدث في وقت واحد؟
- ما هو العبء الأقصى للحالات بالنسبة لأخصائيات الحالات والمشرفات لضمان عدم تعرضهن للإرهاق، خاصة إذا كن يعملن من المنزل؟ هل ستحتاج بعض العميلات إلى نقلهن إلى أخصائيات حالات أخريات؟
- هل ستستقبل الخدمة عميلات جديدات أم سوف تخدم العميلات الحاليات فقط؟ وإذا استقبلت الخدمة عميلات جديدات، فكيف ستصل العميلات الجديدات إلى أخصائيات الحالات، وكيف ستستقبل أخصائيات الحالات المكالمات؟ إذا كانت الخدمة لن توفر إدارة الحالات عن بُعد سوى للعميلات المعرضات لمخاطر عالية، فكيف سيتم تحديد ذلك مع العميلات الجديدات؟
- كيف سيتم الإشراف وكم مرة؟ كيف يمكن لأخصائيات الحالات الوصول فوراً إلى مشرفة إذا حدثت حالة طارئة تتطلب التشاور؟ ما هي التكنولوجيا (أي الهواتف الإضافية والإنترنت) التي ستكون مطلوبة لأخصائيات الحالات لإجراء مكالمات مع العميلة أثناء الاتصال أيضاً بالمشرفة، إذا لزم الأمر؟ (انظري إلى القسم السابع كذلك).
- كيف يمكن التخفيف من المخاطر المرتبطة بتخزين أخصائيات الحالات للنماذج الورقية في المنزل أو في المواقع غير الآمنة؟ هل يمكن نشر أدوات إدارة الحالة الرقمية مثل تطبيق بريمو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي؟ (انظري إلى القسم السادس كذلك). إذا لم يكن الأمر كذلك، فهل يمكن توفير صناديق آمنة لأخصائيات الحالات لتخزين أي وثائق بأمان؟

أسئلة للنساء والفتيات اللاتي قد يصلن إلى الخدمة

ملاحظة: هذه أسئلة أولية للنساء والفتيات يمكنها أن تساعد في توجيه القرارات حول جدوى التحول إلى إدارة الحالات عبر الهاتف، وكذلك تصميم المعلومات. ويمكن استخدامها مع العميلات الحاليات وكذلك مع النساء والفتيات في المجتمع. وبمجرد إنشاء خدمة إدارة الحالات عبر الهاتف، سيكون من المهم لأخصائيات الحالات التشاور بشكل منفصل مع كل عميلة حالية لتحديد المشكلات اللوجستية والمتعلقة بالسلامة والعمليات المتعلقة بالانتقال إلى الخدمات عبر الهاتف، كما هو موضح في القسم الرابع.

- هل تشعر العميلات الحاليات بالارتياح في التحول إلى طريقة جديدة؟
- ما هي بعض مشكلات السلامة والخصوصية المتوقعة التي قد تواجهها النساء والفتيات؟ ما هي المخاوف الموجودة بشأن ردة الفعل السلبية من الجاني؟ ما الخطوات التي يجب وضعها لإدارة مشكلات السلامة والخصوصية هذه؟
- ما نوع خدمة الهاتف المحمول التي يمكن للنساء والفتيات الوصول إليها؟ وما حالة التغطية التي لديهن؟
- إذا لم يكن لدى العميلات إمكانية الوصول إلى الهواتف، فهل هناك أماكن في مجتمعهم يشعرون بالراحة عند الذهاب إليها لإجراء مكالمة؟ هل هذا ممكن بالنظر إلى أي قيود على التنقل؟
- هل ستواجه المراهقات تحديات خاصة في استخدام خدمة إدارة الحالات عن بُعد؟ وكيف يمكن التعامل معها بأمان؟
- إذا كان سيتم تقديم خدمة إدارة الحالات إلى عميلات جديدات، فما هي الطريقة الأفضل والأكثر أماناً للإعلان عن تلك الخدمات للنساء والفتيات؟ وكيف سيتم التأكد من أن المعلومات حول توفر إدارة الحالات يمكنها أن تصل إلى النساء والفتيات الأكثر تهميشاً؟

أسئلة لشركاء مسار الإحالة

ملاحظة: شركاء مسار الإحالة هم جميع الذين تم تحديدهم على أنهم جهات إحالات محتملة للعمليات. قد يشمل الشركاء مقدمي الرعاية الصحية، والمحاميات، وخبيرات الدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية، ومديرات المساحات الآمنة، ومكاتب النوع الاجتماعي في مراكز الشرطة، وما إلى ذلك.

من هم شركاء مسار الإحالات الحاليين (على سبيل المثال، مقدمو الخدمات الذين تم تحديدهم بالفعل في مسار الإحالة الحالي) الذين ما زلوا متاحين للخدمات؟ هل مسارات الإحالة محدثة؟ (انظري إلى القسم الخامس)

- كيف ستعمل أخصائيات الحالات مع شركاء الإحالة؟ وكيف سيتواصل شركاء الإحالة مع أخصائيات الحالات بشأن أي تغييرات تطرأ على خدماتهم، بما في ذلك معلومات الاتصال وما إلى ذلك؟
- إذا كانت خدمة إدارة الحالات عبر الهاتف قادرة على استقبال عميلات جديدات من شركاء الإحالة، فكيف سيتبادل شركاء الإحالة المعلومات مع العميلات المرتقيات حول خدمة إدارة الحالات عن بُعد؟ كيف يشارك شركاء الإحالة المعلومات مع المشرفات/أخصائيات الحالات حول الإحالة الجديدة؟
- هل من الممكن أو المناسب أن يكون لدى مقدمي الخدمات الذين لا زالوا متاحين ويتخذون احتياطات مناسبة بشأن انتقال العدوى (على سبيل المثال، مقدمو الرعاية الصحية) هواتف ومساحات اتصال خاصة متاحة حيث يمكن للعميلات الاتصال بأخصائية الحالات الخاصة بهن؟ إذا كانت الإجابة نعم، هل هناك موظفات متاحات لتنظيف هذه المساحات والمعدات بعد كل اتصال؟

التواصل

بمجرد تحديد الخطط الأساسية والاتفاق عليها فيما يتعلق بالتحول إلى إدارة الحالات عن بُعد، من المهم لبرنامج العنف القائم على النوع الاجتماعي تسهيل التواصل الواضح والشفاف حول كيفية تنفيذ الخدمة – بين الموظفين، ومع الجهات المانحة، ومع العميلات، ومع شركاء الإحالة وفي الحالات التي يمكن فيها إدراج عميلات جديدات في خدمة إدارة الحالات عن بُعد، مع النساء والفتيات في المجتمع الأوسع. بالنسبة للموظفات، ينبغي استكمال أي اتصال شفهي بمعلومات مكتوبة توضح تفاصيل خطة التنفيذ لتقديم الخدمات عن بعد، فضلاً عن أدوات التدريب والإرشاد الفني لأخصائيات الحالات.

قد تشمل الاستراتيجيات الرئيسية للتواصل بالنسبة للشركاء والعميلات الخارجيات ما يلي:

- إعداد وثيقة للجهات المانحة تلخص التحولات الجارية وكيف ستؤثر هذه التحولات على احتياجات الميزانية ومخصصاتها.

- إعداد دليل مناقشة لأخصائيات الحالات يمكنهن الرجوع إليه عند التحدث مع العميلات حول التحول إلى إدارة الحالات عن بُعد، وكذلك نشره للعميلات تلخص تفاصيل التحول والتي يمكن للعميلات أخذها معهن إذا كان من الآمن لهن فعل ذلك. وقد تشمل الموضوعات التي يتم تناولها موعد حدوث التحول، أو ما الذي سيعنيه للعميلات المستمرات، أو كيفية الوصول إلى إدارة الحالات عن بُعد، أو كيفية الوصول إلى الهواتف عن بُعد، أو كيفية تثبيت التطبيقات ذات الصلة على هواتف العميلات، أو هذا كله، وأرقام الخط الساخن، والخدمات الأساسية الأخرى، إلخ. تشكل المناقشات حول شواغل السلامة وتخطيط السلامة جزءاً هاماً من هذه المشاركة بين أخصائيات الحالات والعميلات، بما في ذلك الأسئلة المتعلقة بكيفية إجراء الاتصالات واستقبالها بأمان، وكيفية ترميز أسماء أخصائيات الحالات والعميلات، وكيفية حذف أدلة المكالمات الهاتفية والرسائل، إلخ.
- إعداد وثيقة إرشادية منقحة لمسار الإحالة لشركاء الإحالة، وكذلك أي مواد للتواصل والتنقيف والتعليم والتي يمكن لشركاء مسار الإحالة مشاركتها بأمان حول التحول إلى إدارة الحالات عن بعد.
- إعداد مواد للتواصل والتنقيف والتعليم للنساء والفتيات في المجتمع المحلي لضمان أنهن على دراية بالخدمات عن بُعد (في حالة إتاحة خدمة إدارة الحالات عن بُعد للعميلات الجديديات) باستخدام صور تشمل الفتيات الصغيرات والمراهقات، والنساء والفتيات ذوات الإعاقة، إلخ.
- إعداد مواد للتواصل والتنقيف والتعليم للمجتمع المحلي الأوسع نطاقاً لمساعدته على فهم التغييرات التي يتم إجراؤها.
- وضع استراتيجية لمشاركة مواد التواصل والتنقيف والتعليم على مستوى المجتمع المحلي بطريقة آمنة في سياق كوفيد-19، مثل إذاعتها بالراديو وعلى مواقع التواصل الاجتماعي، والاعتماد على مربعات الدردشة المتعلقة بكوفيد-19، واستخدام مضخمات الصوت ومكبرات الصوت لتوصيل المعلومات، إلخ.

تطوير إجراءات التشغيل القياسية

ينبغي على المشرفات المعنيات بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وأخصائيات الحالات العمل معاً لوضع خطة تنفيذ يتم مشاركتها بين الموظفات وأي شركاء آخرين معنيين بعد معالجة الأسئلة والشواغل المتعلقة بتفعيل التحول إلى إدارة الحالات عبر الهاتف بطريقة تعاونية مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين. يجب أن تحدد خطط التنفيذ الأنشطة والمسؤوليات الرئيسية لمختلف الموظفات، ولمحة عامة على الجدول الزمني لتغطية العميلات، وخطط التوعية ونشر المعلومات للموظفات والشركاء، وخطط التدريب للموظفات والشركاء، ولمحة عامة على عمليات الإشراف والجدول الزمني.

سيكون تطوير إجراءات التشغيل القياسية أو ما قد يشار إليها ببروتوكولات الخدمة جزءاً مهماً من الخطة التنفيذية. وهذه الإرشادات ضرورية لضمان التزام أخصائيات الحالات والمشرفات بمعايير الإدارة الآمنة والأخلاقية للحالات في سياق تقديم الخدمات عبر الهاتف. وفي العديد من الحالات، سيكون لدى الموظفات بالفعل إرشادات تتعلق بإجراءات التشغيل القياسية التي يستخدمنها لإدارة الحالات. وينبغي تحديثها لمعالجة القضايا والتحديات الخاصة التي قد تظهر عند تقديم الخدمة عبر الهاتف. ولا ينبغي لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي التحول إلى تقديم الخدمات عبر الهاتف دون هذه التحديثات. حتى وإن حدث الإغلاق سريعاً، فلا يزال من المهم الحرص أن يكون لدى الموظفات الإرشادات والتدريبات الأساسية قبل أن يبدن في إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الهاتف.

ويمكن تجميع هذه الإرشادات في مجلد موارد يُتاح عبر الإنترنت أو في نسخة ورقية لمن يواجه صعوبة في الوصول إلى الإنترنت، وذلك بالنسبة لأخصائيات الحالات اللاتي يعملن من المنزل. إن أهم نقطة يجب تذكرها عند جمع المعلومات هو طريقة وصول الموظفات إليها بسرعة أثناء قيامهن بالرد على المكالمات، وذلك في حال احتياجهن للتعامل مع مسائل محددة سريعاً.

بروتوكولات الرد على المكالمات. ينبغي أن تشمل الإرشادات المكتوبة لأخصائيات الحالات (مصحوبةً بتدريب للموظفات على هذه الإرشادات) على إجراءات وبروتوكولات الرد على المكالمات التي يتم توفيقها مع سياق الأوضاع، لكنها تتناول الأساسيات التالية:

- كيفية إجراء اتصال هاتفي (مثل الجمل الافتتاحية، والرسائل المهمة التي يجب مشاركتها منذ بداية المكالمة)؛
- السرية، ليس من حيث معايير سرية الاتصالات من بداية المكالمة (والاستثناءات من السرية) فحسب، لكن أيضاً من حيث تحديد مسؤوليات أخصائيات الحالات عن ضمان السرية؛
- كيفية ضمان سلامة الناجية أثناء المكالمة، قدر الإمكان؛
- كيفية الحصول على موافقة مستنيرة شفوية عبر الهاتف؛
- التصريحات التي تطمئن العميلات بأن العنف لم يكن ذنبهن؛
- كيفية وضع خط للسلامة عبر الهاتف؛
- كيفية التعامل مع المكالمات المقطوعة، بما في ذلك معاودة الاتصال؛
- كيفية الرد على الناجيات المعرضات لخطر محقق؛
- كيفية الرد على المتصلات اللاتي لديهن أفكار انتحارية؛
- متى يتعين على الموظفات الاستعانة على الفور بمشرفة للدعم أو متى ينبغي لهن الاستعانة بالأمن أو بالشرطة، بما في ذلك فيما يتعلق بأي متطلبات للإبلاغ الإلزامي؛
- كيفية إنهاء المكالمات (مثلاً، ما المعلومات والرسائل المهمة التي يجب مشاركتها عند نهاية المكالمة).

المربع 1. إجراء المكالمات واستقبالها. عمل أحد البرامج في الاستجابة الإقليمية في سوريا مع العمليات لتحديد أفضل طريقة لإجراء المكالمات وتلقيها بأمان. حددت العمليات أفضل وقت يناسبهن. في حين أن معظم العمليات هن من يبدأن بالاتصال، ففي الحالات التي لا تستطيع فيها العملية تحمل تكلفة المكالمة أو لا يكون لديها وقت للاتصال المباشر يكون لدى العملية خيار إرسال وميض بالاتصال اللحظي أو إرسال رسالة نصية إلى أخصائية الحالة وستقوم الأخصائية بمعاودة الاتصال على الفور. وفي سياقات أخرى حول العالم، كانت معاودة الاتصال تُعتبر غير آمنة وبالتالي لم يتم تضمينها كخيار. ومع أي خيار، تحصل أخصائيات الحالات والعمليات على تدريب على كيفية حذف الرسائل النصية وتاريخ المكالمات.

يجب تضمين إرشادات حول ما يجب فعله إذا أرسلت العملية رسالة نصية، وكذلك ما يجب فعله إذا اتصلت العملية وتركت رسالة تطلب معاودة الاتصال. يجب أن يتخذ مقدمو الخدمات القرارات المتعلقة بتقديم الخدمة بشأن الخيارات المختلفة لإجراء المكالمات واستقبالها، مثل المكالمات التي تبدأها الناجيات، ومعاودة الاتصال بالعميلة، وغير ذلك بالتشاور مع النساء في المجتمع المحلي، ومن ثم تكييفها لكل عميلة وفقاً لوضعها المحدد. (انظري إلى القسم الرابع أيضاً)

الإحالات المحدثة لمقدمي الخدمات. ويتعلق أحد العناصر الرئيسية الأخرى لإجراءات التشغيل القياسية بالإحالات إلى الخدمات. سيكون لدى معظم أخصائيات الحالات بالفعل مسارات إحالة مكتوبة، ولكن من المحتمل أن تكون قد تغيرت بصورة كبيرة نتيجة للجائحة. ومن المهم أن يكون لدى أخصائيات الحالات وثيقة محدثة تشمل، قدر الإمكان، إشارة إلى الرعاية الصحية، والدعم النفسي الاجتماعي (بما في ذلك الملاجئ وسبل العيش)، ومكاتب الشرطة والمحاميات¹³ والقضاء والخدمات التي تقدمها (أو لا) بناءً على القيود التي تفرضها جائحة كوفيد-19. (انظري إلى القسم الخامس)

الإجراءات الإدارية. هناك عدد من القضايا الإضافية التي يجب تفصيلها كجزء من وضع إجراءات موحدة تتعلق بإدارة الحالات عن بُعد. وتشمل:

- شرح ساعات العمل المتوقعة وعبء الحالات لأخصائيات الحالات. وتوصي المبادئ التوجيهية لإدارة الحالات المشتركة بين الوكالات بحد أقصى يبلغ 20 حالة نشطة لكل واحدة من أخصائيات الحالات، ويبلغ العدد المثالي للحالات 15 حالة. ومع هذا، يخص هذا المعيار العمليات "العادية"، ومن المحتمل أن يقتضي الأمر التغيير بناءً على مدى إتاحة أخصائية الحالة، مع الأخذ في الاعتبار أيضاً الضغوط المحتملة الإضافية لأخصائيات الحالات المتعلقة بكوفيد-19 والمتعلقة بالعمل من المنزل. يجب تشجيع الموظفين أيضاً على الحفاظ على ساعات العمل القياسية قدر الإمكان. وينبغي على المشرفات مناقشة ما هو مُجد مع فرقهن ورصده بانتظام. (انظري إلى القسم السابع كذلك).
- ما هي التوقعات المتعلقة بالأعمال المكتبية وتوثيق الحالة الآمن والأخلاقي. (انظري إلى القسم السادس كذلك).
- ما هي التوقعات المتعلقة بالخصوصية في مساحة العمل وإنشاء مساحة عمل منفصلة إذا كنتِ تعملين من المنزل.
- كيف ينبغي للموظفات تدبير أمور هاتفهن (هواتفهن) من حيث التكاليف، والشحن، والتخزين، إلخ، والمسائل المتعلقة بسلامة الهاتف (على سبيل المثال، عدم تخزين أي رسائل أو معلومات تعريفية أخرى على الهواتف، وعدم استخدام الهاتف (الهواتف) لأي غرض آخر غير إدارة الحالات، وإبلاغ أحد المشرفات على الفور في حالة فقدان الهاتف، إلخ).
- دور المشرفات في دعم الموظفين، والتوقعات المتعلقة بالإشراف، وكذلك إجراءات الطوارئ للاتصال بإحدى المشرفات. توصي المبادئ التوجيهية لإدارة الحالات المشتركة بين الوكالات بنسبة تبلغ مشرفة واحدة لكل 8 من أخصائيات الحالات، ولكن قد يلزم تقليل هذا العدد إذا كانت المشرفات مسؤولات عن التدريب والمسؤوليات الأخرى المتعلقة بالتحول إلى إلغاء الرعاية. (انظري إلى القسم السابع كذلك).
- مدونة قواعد السلوك للموظفات بما يتفق مع أفضل الممارسات العالمية.
- من المهم أن تشارك الموظفات في وضع الإرشادات وأن يوافقن عليها لضمان فهمهن وقبولهن لها. بالنسبة لبعض الأمور، مثل السرية وسلامة الهاتف وعمليات التوثيق، يمكن للموظفات التوقيع على الوثائق إما عن طريق التوقيع على النموذج مباشرة أو في حالة الإغلاق حيث لا يمكن الحصول على توقعات من الموظفات يمكن فعل ذلك من خلال إعطاء موافقة شفهية للمشرفات. ويجب على الإدارة الاحتفاظ بنسخ أصلية من نماذج هذه الموافقة المستنيرة في ملفات منفصلة للموظفات.

تدريب أخصائيات الحالات المعنويات بالعنف القائم على النوع الاجتماعي لتقديم الخدمات عبر الهاتف

على أقل تقدير، يجب أن يتضمن تدريب أخصائيات الحالات عند التحول للخدمة عبر الهاتف مراجعة جميع إجراءات التشغيل القياسية المدونة أعلاه. ويتضمن ذلك إتاحة الفرص للموظفات للاشتراك في لعب الأدوار حتى يتدربن في وقت قياسي على كيفية التعامل مع العمليات عبر الهاتف. قد يكون من المفيد للمشرفة أن تقدم مراجعة لموضوعات العنف القائم على النوع الاجتماعي والمفاهيم الخاصة به، إذا سمح الوقت أو إن كان ذلك ضرورياً. من المهم كذلك تدريب الموظفات على أي تكنولوجيا أو منهج جديد لإدارة الحالات عن بُعد. تحتاج الفرق للتعرف على النظم المستخدمة لتقديم الخدمة عبر الهاتف أو عبر الإنترنت والتطبيقات الجديدة لإدارة المعلومات وغيرها. (انظري إلى القسم السابع كذلك).

إذا تسبب الإغلاق في عدم إمكانية التدريب بالحضور الشخصي المباشر، فمن الممكن تدريب الموظفات من خلال تطبيق زووم والمكالمات التدريبية عبر الهاتف بين المشرفات وأخصائيات الحالات. يجب وضع خطط التدريب كجزء من خطة تنفيذ التحول لإدارة الحالات عن بُعد ويجب أن تستوعب الخطط أهمية تقديم التدريب في فترات زمنية أقصر من تلك الخاصة بالتدريب بالحضور الشخصي المباشر (ساعتان لكل جلسة تدريب

¹³ وضع محور المسؤولية العالمي المعني بالعنف القائم على النوع الاجتماعي إرشادات للقطاع القانوني حول كيفية تقديم المساعدة القانونية بأمان في سياق كوفيد-19. انظري

<https://gbvaor.net/sites/default/files/2020-07/Key%20Guidelines%20for%20Providing%20Remote%20Legal%20Aid%20to%20GBV%20Survivors.pdf>

التدريب اللازم لأخصائيات الحالات للتحويل لتقديم الخدمة عبر الهاتف:

- تشغيل التطبيقات ذات الصلة لتقديم الخدمة عن بُعد (مثل تطبيق واتساب)؛
- كيف يختلف تقديم الدعم عبر الهاتف عن تقديمه بالحضور الشخصي المباشر وما هي التعديلات الأساسية اللازمة؛
- آداب الهاتف الأساسية، مثل البدء بالتحية والتحدث بوضوح وتمهل وعدم مقاطعة العميلة وغير ذلك؛
- آداب الاستماع في الهاتف، مثل الاستماع الإيجابي والاستماع لتحديد تغيرات نبرة الصوت في غياب لغة الجسد وحسن استغلال الصمت وبناء الثقة والألفة على الخط الساخن؛
- البروتوكول القياسي لإدارة المكالمات إلى جانب الخطوات الأساسية لإدارة الحالات (مثال: التعريف وتقييم الحالة وتخطيط السلامة والإحالة وإنهاء المكالمات؛
- إدارة المكالمات مع قاصرة؛
- إدارة المكالمات في حالة تعرض العميلة لخطر وشيك أو عند سماع الجاني للمكالمة أو في الحالتين معاً (انظري إلى القسم الرابع)؛
- إدارة المكالمات في حالة إصابة العميلة بالاكتئاب أو بأفكار انتحارية (انظري إلى القسم الرابع)؛
- مراجعة مسارات الإحالة المحدثة والإحالة عبر الهاتف (انظري إلى القسم الخامس)؛
- المسؤولية الجديدة لجمع المعلومات وإدارتها (انظري إلى القسم السادس).

تحويل العمليات الحالية لإدارة الحالات عبر الهاتف

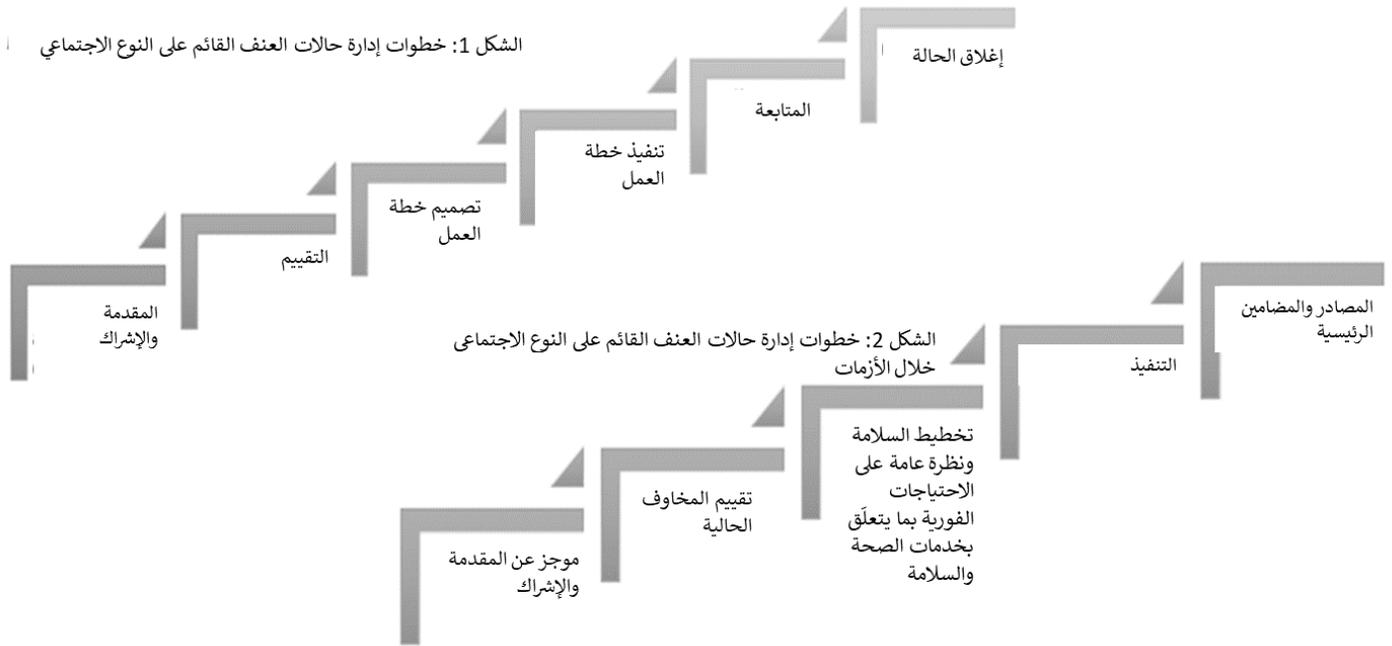
عند التحول لإدارة الحالات عبر الهاتف بسبب كوفيد-19، ستعمل أخصائيات الحالات بشكل أساسي (وحصري أحياناً) مع العمليات الحالية. ويعني ذلك أن أخصائيات الحالات قد عززت الألفة بالفعل بينها وبين العميلة وبدأت التقييم المبني على الأقل ووضعت خطة أساسية للحالة ووضعت خطة للسلامة عند اللزوم. وقد تكون الإحالة كذلك قد توفرت أثناء إدارة الحالة أثناء الحضور الشخصي المباشر.

يعتمد تركيز إدارة الحالة عبر الهاتف عند العمل مع العمليات الحالية على المكان الذي كانت فيه الحالة قبل التحول للخدمة عبر الهاتف. يجب أن يركز التعاون مع العميلة كذلك على تغيرات ظروف الناجية وما يتعلق بتوفر الخدمات نتيجة لجائحة كوفيد-19. وقد يتطلب ذلك من أخصائيات الحالة أن تراجع خطة سلامة الحالة وخطة العمل الخاصة بها إلى جانب وضع بروتوكول خاص للسلامة عند التحدث في الهاتف وذلك بمشاركة الحالة.¹⁴(انظري كذلك إلى القسم الرابع)

إدارة الحالات عبر الهاتف مع العمليات الجديده

بالنسبة لأخصائيات الحالات اللاتي يعملن مع عمليات جديده، قد تتحول مراحل مشاركة العميلة إلى النظام المختصر (والذي يتمشى بشكل أكبر مع نموذج لإدارة حالات الأزمات) من أجل ضمان تلبية احتياجات الناجيات بأكثر قدر ممكن من الكفاءة نظراً لقيود السياق الحالي. تشير إدارة حالات الأزمات إلى تعديل العملية القياسية لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي بسبب ضيق الوقت الذي تخصصه أخصائيات الحالات لكل ناجية نتيجة التحول في السياق (مثل جائحة كوفيد-19) أو التحول في تقديم الخدمة (مثل الانتقال من الأماكن الثابتة الآمنة إلى الخدمة عن بُعد وعبر الهاتف) أو التحول في كليهما. وأهم ما يؤخذ في الاعتبار بالنسبة لإدارة الحالات بالنظام المختصر أن أخصائيات الحالة والعميلة تنتقلان سريعاً إلى تقييم المخاوف العاجلة وخطط السلامة ووضع خطة العمل وتنفيذها وهو ما قد يحدث عند إدارة الحالة بالحضور الشخصي المباشر في وقتٍ أطول.

¹⁴يمكن الحصول على المزيد من المعلومات حول إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي من المبادئ التوجيهية لشبكة الوكالات بشأن تقديم الخدمات لحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الهاتف وعن بُعد <https://gbvresponders.org/response/mobile-and-remote-gbv-service-delivery>



خطوات إدارة المكالمات

عند التعامل مع العميلات الحاليات أو الجديديات، يجب على أخصائيات الحالة أن تضع في الاعتبار بعض الخطوات الأساسية لكل مكالمات، على النحو المبين أدناه. ستحتاج تلك الخطوات العامة للتعديل مع كل سياق. ويتناول القسم الثالث والرابع المعلومات عن التعامل مع التحديات الخاصة مثل أمور السلامة والمكالمات الصعبة.

الخطوة 1: التقديم والمشاركة باختصار

تأخذ أخصائيات الحالة غالباً وقت أطول للتقديم خلال إدارة الحالة بالحضور الشخصي المباشر. وعند إدارة الحالة عن بُعد، من المهم الانتهاء من التقديم بصورة أسرع مع ضمان تناول النقاط الأهم. بالنسبة للمكالمة الأولى مع العميلة بعد التحول للخدمة عن بُعد وخاصة بعد فترة من انقطاع التواصل (أو المكالمات الأولى مع عميلة جديدة)، قد يكون من المفيد مراجعة النقاط الأساسية كأمر السرية والتبليغ الإجمالي والمدة المتوقعة للمكالمة وغيرها.

من المهم كذلك كخطوة أولى في المكالمات تحديداً إذا كان باستطاعة العميلة أن تتحدث في الهاتف في الوقت المحدد للمكالمة لأنه حتى مع تحديد الوقت، قد تتغير الظروف. يمكن طرح الأسئلة المحتملة لضمان أمن المتصلة وسلامتها على أن تكون إجاباتها بـ "نعم" أو "لا" بحيث إذا لم تكن المتحدثة في مكان آمن، فلن يعرف أحد عما تتحدث:

المربع 2. كلمة المرور للمكالمة. في أوغندا، عملت منظمة مظلة المرأة في كاراموجا (Karamoja Women Umbrella Organization) وهي شريكة للجنة الإنقاذ الدولية مع الناجيات لوضع "كلمات مرور شفوية" لبدء كل مكالمات لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي. إذا سمعت أخصائيات الحالة كلمة المرور، تظنن إلى أن الوقت غير آمن وتحويل المحادثة إلى موضوع آخر مثل وسائل الحماية من كوفيد-19.

لجنة الإنقاذ الدولية، 2020. أساسيات الاستجابة للعنف ضد النساء والفتيات أثناء جائحة كوفيد-19 وبعدها.

<https://www.rescue.org/sites/default/files/document/4981/essentialsofgbvduringandaftercovid-19625vupdated629.pdf>

- هل أنت مرتاحة للتحدث الآن؟ هل توافقين على الاستمرار في التحدث بالهاتف الآن؟ هل تفضلين أن نحدد موعد آخر؟ أم تفضلين أن نتصلي بي أو ترسلي لي رسالة حينما تكونين مستعدة؟
- هل هذا الرقم هو المناسب للاتصال؟ أم تفضلين أن أتصل على أي رقم بديل؟
- هل تتحدثين في غرفة تضمن خصوصية المحادثة وسريتها؟
- هل تظنين أن بإمكان أحد الدخول عليك في وقت المحادثة؟
- هل تشعرين بالأمان وتتمتعين بالخصوصية من أجل المحادثة؟
- هل يناسبك التحدث الآن؟

فور التأكد من أن الاستمرار في المحادثة آمن، على أخصائيات الحالة أن تراجع بعض الوسائل الأساسية للأمن لتطبيقها عند حدوث أي مقاطعة للمكالمة. ويمكن لأخصائيات الحالة والناجية أن يتفقا على كلمة أمان أو شفرة للإشارة للحاجة إلى الانتقال لموضوع عام أو إنهاء المحادثة. كما يمكن

لأخصائية الحالة والناجية أن يتقفا على إجراءات أخرى محتملة لمختلف السيناريوهات ومنها:

- قد يسأل أحد الناجية عما تفعل أو مع من تتحدث أو الأمرين معاً.
- أن يرد شخص آخر في المنزل على الهاتف.
- أن تحتاج الناجية لإنهاء المحادثة.
- أن تحتاج الناجية لاستخدام هاتف آخر.

تذكري: إن بدا لك صوت الناجية غير مستريح أو سمعتي أصوات آخرين أثناء المكالمة، أو الأوامر معاً، برجاء عدم الاستمرار في التحدث واطلبي منها أن تتصل بك عند تشعر بالارتياح باستخدام الوسائل المحددة مسبقاً، مثل الاتصال الهاتفي، أو إرسال رسالة نصية أو كلمة سر، أو غيرها من الوسائل التي تُعتبر آمنة.

الخطوة 2: تقييم المخاوف

- بهذه الخطوة، تقيم أخصائية الحالة أي مخاوف حالية أو مستجدة مثل الأمان والسلامة في المنزل أو ظهور الحاجة للرعاية الطبية أو الصحية أو غيرها فيما يخص الأمان والعافية. وفي سياق جائحة كوفيد-19، عند ظهور صعوبات في الوصول إلى الخدمة، من المهم على وجه الخصوص تحديد كيفية إدارة العميلة للتغيرات. في هذه المرحلة، على أخصائية الحالة أن:
- تستمع، وتتأكد من توفير الوقت اللازم للاستماع للناجية؛
- تقدم الدعم العاطفي من خلال رسائل التعافي والتصديق والتعاطف إلى جانب مشاركة المعلومات التي تساعد الناجية على التأقلم؛
- تفكر فيما قيل وتوجز للناجية ما تظنه مهم لأنها واحتياجاتها الأخرى.

الخطوة 3: تخطيط السلامة

تخطيط السلامة جزء حيوي من إدارة الحالات عن بُعد. حتى وإن لم تبد الناجية أي مخاوف أمنية، من المهم التحقق من وجود أي مخاوف أمنية لديها بخصوص المستقبل. وتستطيع أخصائية الحالة، أثناء تلك العملية، أن:

- تحدد الظروف التي تكون فيها الناجية في خطر؛
- تقيم خطر تصاعد العنف؛
- تركز على موضوعات متعلقة بالحفاظ على سلامتها أثناء التصعيد، وتجهيز أماكن آمنة في المنزل، وتجنب التواجد في غرف فيها أسلحة، إلخ؛
- تساعد على التعرف على طرق ومصادر الدعم - وهذا قد يشمل أشخاصاً يمكنها اللجوء إليهم إذا احتاجت للهروب. (انظري أيضاً إلى القسم الرابع)

يجب على أخصائية الحالة أن تستمع طوال فترة التقييم وتخطيط السلامة إلى أي علامات تشير لأن الناجية قد تلحق الضرر بنفسها. إن كان هناك أي اشتباه بأن الناجية تفكر بالانتحار، على أخصائية الحالة أن تكون مستعدة لإجراء تقييم خطر الانتحار، كما هو موضح في القسم الرابع.

الخطوة 4: خطة التنفيذ

تتضمن هذه الخطوة تقديم الدعم العاطفي الفوري بالإضافة لتحديد الإحالات. في هذه الخطوة من الضروري أن تكون أخصائية الحالة مجهزة بمعلومات الإحالة المحدثة وأن تكون قادرة على إعلام الناجية بأي تأخر في الخدمات. لكل إحالة تطلبها الناجية، يجب الحصول على الموافقة المستنيرة اللفظية إن كانت أخصائية الحالة هي التي ستقوم ببدء التواصل مع مقدم الخدمات بالنيابة عن الناجية. يجب أن تؤكد أخصائية الحالة إمكانية وكيفية متابعة مقدم الخدمات (أو أخصائية الحالة) مع العميلة بخصوص خدمة الإحالات على حسب الحاجة.

الخطوة 5: توفير المصادر والرسائل الرئيسية

تتضمن الخطوة الخامسة إنهاء المكالمة مع الناجية بشكل آمن. يشمل هذا توفير المعلومات والرسائل الجوهرية المتعلقة بمسائل مثل:

- كيف ومتى يمكنها أن تتصل أو ترسل رسالة نصية لك، وذلك يشمل كيفية استخدام التنبيهات الصامتة (إن كان ذلك ممكناً بالتقنية التي تستخدمها الناجية)، بالإضافة لتوفير معلومات عن كيفية التصرف إن لم تستطع الوصول إليك.
- التواصل مع مقدمي الخدمة بالنيابة عن الناجية، أو توفير معلومات الاتصال بمقدمي الخدمة - يشمل ذلك كيفية مشاركة هذه المعلومات بطريقة لا تعرض الناجية للخطر، إن كان الجاني في أغلب الظن سيستحوذ على هاتفها - مثل استخدام كلمات سر تمثل مقدمي الخدمة المختلفين.
- تقييم مشاعر الناجية وأحاسيسها وأفكارها من أجل إنهاء مكالمة إدارة الحالة

المربع 3. تذكري دائماً:

العميلة هي الفاعلة الأساسية في إدارة الحالة، حتى عندما تدار الحالة عن طريق الهاتف. يتم إنشاء خطط العمل بالتعاون مع العميلة ويجب أن تعكس الخطط رغباتها واختياراتها. في إطار كوفيد-19، عندما تكون الخدمات محدودة، من المهم أن تكون لديك القدرة على توفير معلومات محدثة عن الخدمات لكي تستطيع العميلة أن تقوم باختيارات واقعية. الهدف هو تمكين العميلة والتأكد أنها مشاركة في جميع نواحي التخطيط وتقديم الخدمة.

3. تأسيس وتوصيل خدمات الخط الساخن للعنف القائم على النوع الاجتماعي في إطار كوفيد-19

مقدمة

الخط الساخن الخاص بالأزمات هو خدمة هاتفية ثابتة، ومجانية في العادة، تقدم الدعم والمعلومات في حالات الأزمات لجميع المتصلات. وهو متاح لعامة الناس وأحياناً لكن ليس دائماً، لساعات طويلة أو حتى طوال الوقت. يمكن تطوير الخطوط الساخنة لتوفر الاحتياجات الطارئة لمجموعات محددة (مثل الأطفال، وذوات الإعاقة، والمصابات بفيروس نقص المناعة) أو المتعلقة بمسائل محددة (مثلاً الأفكار الانتحارية، وعنف الشريك الحميم، والاعتداء الجنسي، ومشاركة المعلومات مع الشرطة، إلخ).

في إطار كوفيد-19، وبالأخص عندما تمنع قيود التنقل الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي والمعرضات للخطر من الوصول إلى الخدمات بأنفسهن، فقد يكون الخط الساخن الخاص بالأزمات مدخلاً للدعم والرعاية المنقذ للحياة. هذا صحيح بصفة خاصة عندما تكون خدمة إدارة الحالات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي لا تقبل عمليات جديدات بسبب تحديات مثل مشاركة أو إعلان أرقام هواتف أخصائيات الحالة العاملات عن بُعد.

بناء على السياق والمصادر المتاحة، يمكن تطوير خط ساخن خاص بالأزمات متعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، أو يمكن إضافة خدمات أزمات العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى خط ساخن موجود مسبقاً. ويجب أن يضع التخطيط بعين الاعتبار التحديات المحتملة في بناء خط ساخن من الصفر، بالذات إن كان الخط الساخن يتم إنشاؤه لاستبدال أو إضافة إدارة الحالات عن بُعد في إطار كوفيد-19. أحياناً يكون تأسيس خط ساخن جديد أكثر صعوبة من التحويل من إدارة الحالات من الحضور الشخصي المباشر إلى الإدارة عن طريق الهاتف.

قد يختلف نطاق الخدمات من خط ساخن لآخر، لكن بشكل عام سيستمع الخط الساخن المتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى المتصلات ويوفر فوراً الإسعافات الأولية النفسية والدعم في حالات الأزمات؛ كما يقوم بتخطيط الأمان والتعامل مع الأزمة حسب الحاجة؛ ومشاركة المعلومات حول الخدمات المتاحة لمزيد من الدعم؛ ويقدم إحالات إلى تلك الخدمات. لا توفر الخطوط الساخنة في العادة الرعاية المستمرة أو الدعم أو إدارة الحالات للمتصلات، وقد لا يكون من الممكن دائماً للمتصلة أن تتحدث مع نفس المُشغلة لو اتصلت أكثر من مرة. وبالرغم من كل هذا، يمكن للمتصلات الاتصال بالخط الساخن عدة مرات كلما كن في أزمة أو احتجن معلومات حول إحالة محتملة.

نظراً لمحدودية نطاق الخدمات، يجب ألا تحل الخطوط الساخنة المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي محل إدارة الحالات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي. ولكنها يمكن أن تكون خدمة تكميلية مهمة. تعامل الخطوط الساخنة مع العنف القائم على النوع الاجتماعي له عدة فوائد. بعض هذه الفوائد:

- **إخفاء الهوية:** يمكن أن تقدم الخطوط الساخنة طريقة سرية للتبليغ عن حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي وللحصول على الدعم الفوري. بعض الناجيات يشعرن بأمان أكثر لو اتصلن بخط ساخن هاتفي مقارنة بزيارة مقدم خدمات بشكل مباشر لأول مرة (هذا لو كان مقدمو الخدمة متوفرين في إطار كوفيد-19).
- **سهولة الوصول:** يستحسن أن تعمل الخطوط الساخنة على خط مجاني، مما يسهل الوصول إلى الخط الساخن للناجيات اللاتي قد لا يستطعن تحمل تكاليف الانتقال أو الوصول إلى الخدمات المباشرة.
- **التوفر:** الخط الساخن قد يكون متوفراً خارج أوقات العمل المعتادة. وهذا له أهمية خاصة بالنسبة للناجيات اللاتي يواجهن حالة طارئة.
- **الخصوصية:** عادة ما يكون للخط الساخن ميزات وبروتوكولات تضمن الخصوصية عند التحدث مع المتصلة.
- **الإحالات السريعة:** بما أن الخطوط الساخنة عادة ما تكون مركزة على قدرتها على توفير عدد واسع من الإحالات، يجب أن يكون لدى مشغلة الخط الساخن المتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي قائمة محدثة بالخدمات وأن تكون قادرة على استعجال المساعدة الطارئة.

عند تصميم وتنفيذ خدمات الخط الساخن المتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، يجب التأكد من أن الخدمة آمنة وفعالة للمتصلات، وأن الخدمة تتماشى مع قواعد تتمحور حول الناجية. بالإضافة لذلك، حتى ولو كان من الممكن تأسيس خط ساخن قائم بذاته متعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي أو تمت إضافة خدمة العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى خط ساخن موجود مسبقاً، فهذا لا يعني أن النساء سيردن الوصول إلى الخط الساخن أو سيشعرن أن ذلك آمن. للتأكد من أن الخط الساخن يلبي احتياجات النساء والفتيات المتأثرات يجب التواصل معهن لتأكيد كونه خياراً آمناً والسؤال عن أسهل الطرق للوصول إلى الخدمة بالنسبة لهن.¹⁵

توضح المعلومات أدناه بعض من المسائل الجوهرية التي يلزم أخذها في الاعتبار عند تطوير خدمة الخط الساخن، وتوضح المعايير والإجراءات التشغيلية.

متطلبات إنشاء خدمات الخط الساخن للعنف القائم على النوع الاجتماعي

عند تقدير إمكانية تأسيس خط ساخن، أو عند تحديد طريقة تصميمه، يجب أن تكون التقنية بالإضافة للأمان والخصوصية من أول المسائل التي يتم

¹⁵نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي، 2020. إدارة الحالات، ونظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي/نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي+، وجائحة كوفيد-19.

استكشافها (انظري إلى القسم الأول). هناك أيضاً مسائل يجب أخذها في الاعتبار، بالذات ما يتعلق بتواجد الكوادر، بالإضافة لوجود خدمات الإحالة للعناية المستمرة للناجيات كما هو موضح أدناه. وفي الغالب أن يكون تأسيس خط ساخن جديد بسرعة أكثر صعوبة من تحويل خدمة إدارة حالات موجودة إلى نظام عبر الهاتف.

الموارد البشرية: تتعلق الخطوط الساخنة بالناس والخدمة. الأشخاص الذين يديرون ويقدمون الخدمة هم مفتاح نجاحها. سيعتمد عدد مشغلات الخط الساخن والمشرفات على حجم الخدمة وساعات عملها. وفي كل الحالات، يجب أن تكون المشغلات والمشرفات مدربات كما يلزم للتعامل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي (انظري إلى أدناه). وفي الأماكن التي فيها عدة لغات، من المهم أن يكون هناك مشغلات يتمتعن بقدرات لغوية متنوعة. وفي بعض السياقات، يمكن تحويل أخصائيات الحالات المسؤولات عن العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى خط ساخن إذا كانت هناك خدمة جديدة بدأت نتيجة لجائحة كوفيد-19، أو يمكن أن يتوقع منهن أن يقسمن مسؤولياتهن بين العمل كمشغلات للخط الساخن وتوفير إدارة الحالات للعمليات الموجودة مسبقاً. وفي هذه الحالة، يجب أن يتم التفكير بحرص في قدرة الكوادر الموجودة على إدارة مسؤولياتهن المتغيرة، ليس فقط من ناحية اللوجستيات ولكن أيضاً للتأكد من أن الموظفين لسن مثقلات بما يفوق تحملهن.

تشمل النقاط الأساسية للتقييم بخصوص الموارد البشرية:

- كم عدد الموظفين للخدمات لتغطية الخط الساخن؟
- ما هي الكثافة السكانية في المكان الذي ستنتم تغطيته، وما العدد المتوقع من المكالمات؟
- هل هناك حاجة لخدمة متعددة اللغات؟
- هل هناك أخصائيات في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي متواجبات للعمل في الخط الساخن، أم يجب تدريب المشغلات على مبادئ العنف القائم على النوع الاجتماعي والإجراءات المتعلقة به؟
- ما حجم الإدارة اللازمة للإشراف على الخط الساخن؟¹⁶

مسار إحالة قوي ومصادر للمعلومات: يجب أن تكون مشغلات الخط الساخن مجهزات بمسار إحالة قوي ومحدث ليستطعن تقديم معلومات سديدة ويقمن بالإحالات بسرعة وكفاءة أثناء المكالمات (انظري إلى القسم السادس). يتطلب ذلك تجهيز مقدمي الخدمة لقائمة مرجعية بالمنظمات والخدمات تكون محدثة باستمرار. يتطلب تجهيز هذه القائمة تخطيط الخدمات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، ليس فقط لتجهيزها وإنما بغرض التأكد من الجودة كذلك. وتعد الخطوط الساخنة كذلك مصادر مهمة للمعلومات بالنسبة للمتصلات وبالتالي يجب حصول مقدمي الخدمة على معلومات حديثة ودقيقة فيما يتعلق بتخفيف المخاطر المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، ومنعه، والاستجابة له عموماً.

النقاط الأساسية التي يجب تقييمها فيما يتعلق بالإحالات:

- هل يغطي الخط الساخن الخدمات المتوفرة في كامل المنطقة الجغرافية؟
- هل هناك مسار (مسارات) إحالة موجود ويغطي كامل المنطقة الجغرافية التي يغطيها الخط الساخن؟
- هل يجب أن يكون محدثاً، خاصة في ظل ظروف جائحة كوفيد-19؟ هل يتضمن معلومات تتعلق بجودة الرعاية؟
- في حال كان الخط الساخن يغطي مناطق جغرافية كبيرة، فكيف يمكن الوصول إلى المعلومات المحدثة؟
- هل تعتبر معوقات الإحالات واضحة لمقدمي الخدمة بحيث يمكنهم مشاركتها مع المتصلات؟

تشغيل خدمات الخط الساخن

بالإضافة إلى تقييم المسائل المهمة المتعلقة بفاعلية الخط الساخن كما هو موضح أعلاه، ثمة اعتبارات تشغيلية سيكون من الجدير أخذها في الاعتبار عند تصميم أي خط ساخن. يُنصح بإقامة عدة ورش عمل في التخطيط للمديرات، وموظفات الخط الساخن المتوقع عملهم، وفريق تقنية المعلومات (إن دعت الحاجة)، وشركاء مسار الإحالة المعنيين، باعتبار ذلك جزءاً من مرحلة التصميم. يجب كذلك عقد جلسات استشارية مع النساء والفتيات في المجتمع لمناقشة الأسئلة المتعلقة بالتصميم والتنفيذ.

وتشمل المسائل التشغيلية الرئيسية التي يجب أخذها في الاعتبار في مرحلة التخطيط:

- **تحديد إجراءات إدارة الأجهزة التي ستستخدمها الموظفين.** كيف سيتم شحنها؟ أين سنخزن أثناء الليل؟ ما التطبيقات الممنوعة؟ ما الذي سوف يحدث لو فقد/سرق أحدها؟
- **تحديد المخصصات المالية للأجهزة، ورصيد الهاتف، وتشغيل الخط المجاني أو سداد رسوم المتصلين.**
- **تحديد ساعات عمل الخط الساخن.** هل يعد العمل على مدار 24 ساعة أمراً سهلاً؟ خاصة إذا توجب عمل مشغلات الخط الساخن والمشرفات من منازلهم؟ هل توجد خطوط اتصال ساخن أخرى للطوارئ في المنطقة والتي سنحول إليها المكالمات ليلاً؟ إن لم توجد تلك الخطوط، هل سيستخدم الخط الساخن نظام الرد الآلي الصوتي خارج أوقات الدوام الرسمي؟ ما آلية الرد على الاتصالات الواردة عبر نظام الرد الآلي؟

¹⁶ عادةً ما يكون للخطوط الساخنة الكبيرة منسقة خط ساخن ومدربة أو شريكة تدريب ومشرفة واحدة لكل عشر مشغلات للخط الساخن. الخطوط الساخنة الصغيرة عادة ما يكون لها أربع أو خمس أخصائيات حالات يشغلن الخط الساخن بنفسهن، ومشرفة تشمل دورها التنسيق والتدريب. انظري إلى كيت ستراتون وروبرت أينسلي (2003) تجهيز الخط الساخن/خط المساعدة: دليل ميداني؛ كلية بلومبرغ لمركز الصحة العامة لبرامج التواصل بجامعة جونز هوبكنز، تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACU541.pdf

- وضع معايير الخصوصية والسلامة لمشغلات الخط الساخن. في حال عمل الموظفين من منازلهم، تأكدي من وجودهن في مكان منعزل وخاص لتلقي المكالمات. ضعي استراتيجيات لجمعية تقييم الإدارة لذلك. في حال عمل الموظفين من المكتب، تأكدي من المحافظة على التباعد وتوفير معدات الوقاية لدعم سلامة الموظفين ورفاههن أثناء عملهن في ظل ظروف جائحة كوفيد-19، وفي أثناء طريقهن للعمل وعند مغادرتهن.
- حددي أوقات المناوبات وساعات العمل الأسبوعية للموظفات. عند الأخذ في الاعتبار الاحتياجات والإمكانات في المكان، حددي الحد الأقصى لساعات عمل مشغلات الخط الساخن في المناوبة (يُصح بألا يتجاوز 4 ساعات في حال عمل الموظفين من منازلهم)، والحد الأقصى لعدد المناوبات الأسبوعي لضمان عدم إجهادهن، خاصةً في حال عملهن من المنزل.
- التخطيط لتنفيذ الإشراف. حددي عدد المشرفات المطلوبات ليس فقط لتلقي مكالمات مشغلات الخط الساخن في حالات الطوارئ، بل أيضاً للإشراف عليهن بصفة دورية لإدارة أي مسائل تتعلق بالخدمة. ما التقنيات (أي خطوط الهاتف الإضافية) التي ستحتاج إليها مشغلات الخط الساخن لإجراء مكالمات مع العميل أثناء الاتصال أيضاً بالمشرفة، إذا لزم الأمر؟
- الإعلان عن الخط الساخن. استشري النساء والفتيات لتحديد أفضل الطرق وأكثرها أماناً للترويج للخط الساخن. كيف يمكن الترويج للخط الساخن بطريقة غير واضحة وتشجع على طلب المساعدة؟ وكيف سيتم التأكد من أن المعلومات المتعلقة بتوفر الخط الساخن تصل إلى النساء والفتيات الأكثر تهميشاً؟
- تحديث مسارات الإحالات وإجراءاتها. تأكدي من قدرة مشغلات الخط الساخن على إحالة المتصلات إلى الخدمات الملائمة لهن. تأكدي من فهم شركاء الإحالات لكيفية مشاركة المعلومات المتعلقة بالخط الساخن. (انظري إلى القسم الخامس)

تطوير إجراءات التشغيل القياسية

يجب على مديرة (مديرات) الخط الساخن وضع خطة تنفيذية لمشاركتها مع الموظفين والشركاء الآخرين ذوي الصلة بعد مناقشة المسائل المتعلقة بتشغيل الخط الساخن بالتعاون مع كافة الجهات المعنية. يجب أن تفصل خطط التنفيذ الأنشطة الأساسية والمهام لمختلف الموظفين بما في ذلك: لمحة عن جدول تغطية الخط الساخن، وخطط التوعية ونشر المعلومات والتدريب للموظفات والشركاء، ولمحة عن عمليات الإشراف وجداولها.

سيكون تطوير إجراءات التشغيل القياسية أو ما قد يشار إليها ببروتوكولات الخدمة جزءاً مهماً من الخطة التنفيذية. تعد هذه الإرشادات ضرورية لضمان التزام كل من المشغلات والمشرفات بمعايير تشغيل الخط الساخن الأخلاقية. على الرغم من أن تطوير تلك البروتوكولات قد يستغرق بعضاً من الوقت، فإنه يجب عدم محاولة تشغيل الخط الساخن دونها.

بالنسبة لمشغلات الخط الساخن، يجب أن تتضمن إجراءات التشغيل القياسية سياسات وإرشادات مبادئ العنف القائم على النوع الاجتماعي، ومعلومات أساسية عن القضايا المتعلقة به، وإجراءات الرد على المكالمات، وكيفية الرد على الأسئلة الشائعة، إلخ. يجب أن تتناول الإجراءات كذلك الإدارة والمسائل الإدارية المتعلقة بالخط الساخن. يمكن تجميع هذه الإرشادات في ملف يمكن أن ترجع إليه الموظفات. إن أهم نقطة يجب تذكرها عند جمع المعلومات هو طريقة وصول الموظفين إليها بسرعة أثناء قيامهن بالرد على المكالمات، وذلك في حال احتياجهن للتعامل مع مسائل محددة سريعاً. وذلك يعني أيضاً تجميع المعلومات بطريقة تجعل من الممكن الإضافة إليها، وذلك بسبب تطوير المزيد من الإرشادات للاستجابة لاحتياجات خاصة والتي قد تطرأ في السياق. قد يعني ذلك التأكد من حصول جميع الموظفات على مجلد حلقي كبير يتضمن علامات تبويب - للإشارة إلى المعلومات المختلفة التي يجب توفرها لديهن عند الرد على جميع المكالمات - بحيث يمكن تحديثه باستمرار.

بروتوكولات الرد على المكالمات. يجب أن تشمل الإرشادات المكتوبة ببروتوكولات الرد على المكالمات التي تناقش الأمور التالية (بالإشارة إلى الإرشادات الواردة في هذه الوثيقة ووضعها في سياقها، وكذلك في الموارد الأخرى المحددة في قسم الموارد الرئيسية):

- كيفية إجراء اتصال هاتفي (مثل الجمل الافتتاحية، والرسائل المهمة التي يجب مشاركتها منذ بداية المكالمات)؛
- السرية، ليست فقط من حيث معايير التواصل الخاصة بالسرية في بداية المكالمات (واستثناءاتها)، بل أيضاً تفصيل مسؤوليات مشغلات الخط الساخن لضمان السرية؛
- المعلومات التي يتعين على مشغلة الخط الساخن جمعها وتلك التي لا يتعين عليها جمعها من المتصلة في استمارة متابعة (انظري إلى القسم السادس)؛
- طريقة التأكد من سلامة الناجية خلال المكالمات قدر الإمكان (انظري إلى المربع رقم 3)؛
- كيفية الحصول على موافقة مستنيرة شفوية؛
- التصريحات التي تطمئن العميل بأن العنف لم يكن ذنبهن؛
- كيفية تدبير خطة السلامة؛
- كيفية التعامل مع المكالمات المقطوعة، بما في ذلك معاودة الاتصال؛
- كيفية التعامل مع العميل اللاتي يعاودن الاتصال باستمرار؛
- كيفية الرد على الناجيات المعرضات لخطر محقق؛
- كيفية الرد على المتصلات اللاتي لديهن أفكار انتحارية؛
- كيفية التعامل مع المتصلات المجهولات، والإساءة، والتحرش على الخط الساخن؛

المربع 4. مناقشة مسائل السلامة التي تطرأ أثناء المكالمات. إذا أعربت إحدى المتصلات عن قلقها بشأن مقاطعة الجاني لها أثناء المكالمات، فيمكن لمشغلة الخط الساخن أن تتصحها باستخدام إشارة للتوقف عن الحديث عن العنف واتخاذ دور أو قصة أخرى، ومن ثم إنهاء المكالمات فوراً. على سبيل المثال، قد تطلب مشغلة الخط الساخن من الناجية قول عبارة "أنت معلمة من المدرسة/المعهد. أنا لم أسجل في هذا الصف"، إذا كانت في خطر وبحاجة لإنهاء المكالمات.

ثمة استراتيجية أخرى مفيدة للناجيات المتصلات بالخط الساخن - وهي مفيدة عند احتمال معاودة إحداهن الاتصال بالخط الساخن في حال حاجتها للمساعدة الطارئة - وهي العمل مع الناجية لتفعيل سلسلة الإنذار. وفي هذا النهج، يمكن للناجية الاتصال برقم الخط الساخن وطلب المساعدة من خلال الإفصاح عن كلمة سر - والتي بدورها تشير لمشغلة الخط الساخن بأن هناك حاجة إلى المساعدة الطارئة. فعلى سبيل المثال، يمكن للناجية الاتصال والتظاهر بطلب بيتزا (أو شيء آخر له علاقة بالموقف)، ثم تقديم عنوان التوصليل، مما قد يشير إلى طلب الناجية لتدخل الشرطة. وهذا النهج لا يتعلق فقط بالخطوط الساخنة؛ بل من الممكن استخدامه أيضاً من جانب أخصائيه الحالة المرتبطة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، عندما تكون العميلة تعيش حالة إساءة حالية.

ولكن لا يجب علينا إجراء مكالمات لأطراف أخرى بالنيابة عن النساء اللاتي يستخدمن الخط الساخن (خارج الحالات)، إلا في حال تم الاتفاق على ذلك بشكل واضح مع المتصلة. وهذا من أجل حماية سلامة النساء اللاتي يستخدمن الخط الساخن. إذا احتاجت المتصلة لخدمات الطوارئ، يُفضل أن تقوم هي بالمكالمة بنفسها. وفي حال شعرت المرأة أنها غير قادرة على إجراء الاتصال مع خدمة الطوارئ بنفسها وطلبت من مشغلة الخط الساخن إجراء المكالمات عنها، قد يكون من الضروري البقاء على الخط مع المرأة حتى وصول خدمة الطوارئ. خاصة في الأماكن حيث تكون استجابة الشرطة غير مرتكزة على الناجية، فقد يكون من المفيد تحديد وسيلة تدخل أخرى لدعم سلامة الناجية، مثل استدعاء مارة مدربين لوقف تصاعد العنف.

- متى يجب على الموظفين إشراك المشرفة فوراً لتلقي الدعم، ومتى يجب عليهن استدعاء الأمن أو الشرطة، أو الأمرين معاً؟
- كيفية إنهاء المكالمات (مثلاً، ما المعلومات والرسائل المهمة التي يجب مشاركتها عند نهاية المكالمات).

مواد مرجعية عامة. يجب أن تشمل الإرشادات المكتوبة على معلومات قد تحتاج المشغلات الإشارة إليها أثناء المكالمات لغرض مشاركة المعلومات مع المتصلات. وقد تأتي بعض هذه الإرشادات على شكل مستند نصائح يتضمن "الأسئلة المتكررة". تشمل أمثلة المواد المرجعية:¹⁷

- أنواع العنف القائم على النوع الاجتماعي؛
- ردود الفعل الشائعة التي قد تكون لدى الناجية تجاه أنواع مختلفة من العنف القائم على النوع الاجتماعي، وديناميكيات ودورة عنف الشريك الحميم (IPV)، وما إلى ذلك؛
- مسائل محددة متعلقة برعاية الطفلات الناجيات؛
- ملخص بالوقائع الصحية (مثلاً: مناقشة منع الحمل في حالات الطوارئ، والعلاج الوقائي بعد التعرض، إلخ)؛
- شرح متطلبات الإبلاغ الإلزامي؛
- الأنظمة والعمليات القانونية الأساسية المتعلقة بحقوق الاحتكام إلى العدالة؛
- خطة الوقاية من الانتحار؛
- كيف يمكن دعم الناجيات بواسطة الأصدقاء والأسرة؛
- معلومات أساسية متعلقة كوفيد-19.

الإحالات لمقدمي الخدمة. ثمة مكون آخر أساسي لإجراءات التشغيل القياسية لمشغلات الخط الساخن يتعلق بالإحالات للخدمات. من الضروري حصول موظفات الخط الساخن على مستند يسهل الوصول إليه يفصل مسارات الإحالة الحالية بما في ذلك كافة مقدمي الخدمة المعروفين في المناطق التي تغطيها خدمات الخط الساخن. يجب أن تتوافق تلك مع النهج المتعدد القطاعات وأن تشمل: الإحالة إلى الرعاية الصحية، والدعم النفسي الاجتماعي (بما في ذلك الملاحي وسبل كسب العيش)، ومراكز الشرطة، والمحامين، والقضاء - قدر الإمكان. يجب أن توجد إحالات لمنظمات وشبكات النساء المحلية كذلك. (انظري إلى القسم الخامس)

الإجراءات الإدارية. هناك عدد من القضايا الإضافية التي يجب معالجتها في إجراءات التشغيل القياسية والمتعلقة بإدارة الخط الساخن. وتشمل:

- **ساعات العمل الاعتيادية المتوقعة والمسؤوليات الأساسية للمشغلة.** يجب أن توضح هذه المعلومات الجداول اليومية للمشغلات، بما في ذلك أوقات الاستراحة والوجبات، ووقت تلقي المكالمات الخاصة، إلخ. ويجب أن توضح هذه المعلومات كذلك مسؤوليات المشغلات عن إيجاز القضايا ذات التحديات في نهاية المناوبة مع المشرفة، أو مشغلة المناوبة التالية، أو كليهما، بما في ذلك القضايا التي قد تستمر مع المشغلة التالية، ومسؤوليات نقل الملفات، مثل إجراءات تحويل المكالمات في نهاية المناوبة أو تسليم شريحة الهاتف (الهواتف) للمشغلة التالية إذا لم تتوفر عدة خطوط. يجب على المشرفات، بالإضافة إلى تلك الإجراءات القياسية، وضع سجل للجداول يتم تحديثه بانتظام (انظري إلى المربع رقم 4).
- **التوقعات بالنسبة للموظفات فيما يتعلق بالمعاملات الورقية والتوثيق.** يجب على الموظفات المحافظة على وجود استمارات أو سجلات

¹⁷معظم الموضوعات أعلاه متضمنة في المبادئ التوجيهية لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي المشتركة بين الوكالات <http://www.gbvim.com/gbv-case-management-guidelines/>

متابعة يومية (انظري إلى المرفق XX) لتحديد أرقام المكالمات، ووقت كل مكالمة، عمر المتصلة وجنسها، ونوع العنف الذي تم الإبلاغ عنه، والإحالات المقدمة. لا يجب على المشغلات أخذ أية معلومات تعريفية أخرى من المتصلات، إلا إذا تم طلب ذلك بشكل خاص من أجل تقديم إجابة. إذا أخذت الموظفين أي معلومات من العميلة، يجب أن يكون هناك أماكن لتخزين المعلومات بطريقة آمنة وسرية (مثلاً في تطبيق، أو في صندوق مقفل توفره منظمة تقديم الخدمة). كما يجب توفير إرشادات للموظفات حول كيفية تخزين سجلات المكالمات، ومشاركتها مع المشرفات. (انظري إلى القسم السادس)

- **التوقعات حول الخصوصية في مكان العمل.** بالنسبة للموظفات العاملات من منازلهن، عليهن تلقي المكالمات في غرفة خاصة، حيث لا يمكن لأحد سماع المحادثة، ويجب أن يتأكدن من ألا تتم مقاطعتهم خلال المكالمة. ويجب أن يكون مكان العمل واسع لدرجة تكفي لاحتواء مواد المراجع التي سيحتجن إليها من أجل توفير المعلومات والإحالات للمتصل.
 - **مسؤوليات الموظفين بشأن إدارة هاتفهن (هواتفهن).** سيشمل هذا معلومات حول كيفية إدارة وتسجيل أي تكاليف متعلقة بتشغيل الهاتف، والشحن والتخزين، إلخ، ومواضيع متعلقة بسلامة الهاتف. فعلى سبيل المثال، لا يجب على الموظفات تخزين أي رسائل أو معلومات تعريفية أخرى على الهواتف أو استخدام الهاتف (الهواتف) لأي غرض غير الخط الساخن. كما يجب على الموظفات فهم الإجراءات من أجل الإبلاغ عن أي هاتف مفقود فوراً للمشرفة.
 - **مسؤوليات المشرفة في دعم الموظفين.** يجب أن تكون المشرفات متواجداً من أجل دعم المشغلات طوال الساعات التي يكون الخط الساخن مفتوحاً خلالها في حال وقوع طارئ ما، ويجب أن تفهم الموظفات البروتوكولات الخاصة بالاتصال مع المشرفة أثناء وجودهن في اتصال مع عميلة (أي استخدام هاتف منفصل للاتصال بالمشرفة بينما تبقى العميلة على الخط الساخن). يجب على المشرفات، بالإضافة إلى ذلك، إجراء إشراف مرة في الأسبوع مع المشغلة لمراجعة أي قضايا أو مخاوف أو احتياجات تعلم تخص المشغلة. (انظري إلى القسم السابع كذلك).
 - **قائمة للمترجمات الفوريات في حال كانت الموظفة لا تتحدث لغة المتصلة، وكيفية الاتصال بمترجمة فورية للمساعدة في مكالمة.**
 - **مدونات قواعد السلوك لجميع موظفات الخط الساخن، والتي يجب أن تتماشى مع أفضل الممارسات العالمية.**
- من أجل التأكد أن الموظفات فهمن وقبلن هذه الإرشادات، من المهم أن يشاركن في تطويرها، وأن يوافقن عليه. بالنسبة لبعض الموضوعات، مثل السرية وسلامة الهاتف وإجراءات التوثيق، يمكن للموظفات التوقيع على وثائق، أما بالتوقيع مباشرة على استمارة، أو في حال كان هناك إغلاق ولم يكن من الممكن الحصول على توقيعات الموظفات، يتم ذلك من خلال الموافقة المستنيرة الشفوية للمشرفة. ويجب على الإدارة الاحتفاظ بنسخ أصلية من نماذج هذه الموافقة المستنيرة في ملفات منفصلة للموظفات.

المربع 5. إعداد سجل للخط الساخن. سجل الخط الساخن هو جدول لساعات عمل موظفات الخط الساخن. وعادة ما يتم إعداده شهرياً وغالباً ما يتطلب عدة محاولات حتى يتم الوصول إلى برنامج عمل قابل للتطبيق. الخطوط الساخنة الصغيرة المكونة من خط هاتفي واحد ومجموعة من 20 مشغلة متطوعة أو أقل، وساعات تشغيل محدودة، يكون لديها سجل بسيط، حيث تعمل كل مشغلة عدد معين من الساعات في الأسبوع. وكلما كبر الخط الساخن، كلما أصبح السجل أكثر تعقيداً. فعلى سبيل المثال، يتطلب الخط الساخن الذي لديه 6 خطوط و 30 مشغلة بدوام كامل ويعمل 10 ساعات في اليوم، تخطيط دقيق من أجل إعداد السجل. توصيات من أجل إعداد السجل:

تسجيل وقت الاتصالات خلال النهار لتحديد ساعات الذروة.

تسجيل عدد الاتصالات في اليوم لتحديد حجم الاتصالات والأيام الأكثر اكتظاظاً.

تسجيل الحوادث التي تم الإبلاغ عنها لمتابعة الميول في البلاغات.

معرفة عدد مشغلات الخط الساخن، اللاتي يعملن بأجر والمتطوعات، المتاحات كل شهر.

معرفة أوقات التشغيل لتخطيط عمل مشغلات الخط الساخن اللاتي يعملن بأجر والمتطوعات وفقاً لذلك. (على سبيل المثال، ممكن أن تعمل المتطوعات بعد ساعات العمل أو في عطلة نهاية الأسبوع.)

بناءً على مناوبة عمل مدتها أربع ساعات كحد أقصى، وعدد أيام عمل أقصاه خمسة أيام في الأسبوع لكل مشغلة، يتم تحديد عدد ساعات العمل التي يجب أن تعملها المشغلات في الشهر، مع مراعاة العطل والإجازات المرضية.

وضع جدول لاستراحة الغداء والاستراحات الأخرى بحيث يكون هناك دائماً مشغلة للرد على الهاتف.

تقرير متى ستتلقى المشغلات تدريباً مستمراً.

بهذه المعلومات، بإمكانك إعداد سجل يلائم نشاط الخط الساخن لديك على أفضل وجه. يجب أن يضمن السجل المُدار جيداً ألا تعاني مشغلات الخط الساخن من الإرهاق أو السأم وأنه يمكن للخط الساخن تحمّل فترات الذروة. ووفقاً للمبادئ التوجيهية لإدارة الحالات المشتركة بين الوكالات، يجب ألا تشرّف المشرفة الواحدة على أكثر من 8 موظفات استجابة. وقد يحتاج ذلك للتكيف حسب خدمات الخط الساخن ووفقاً للسياق.

مقتبس من: كيت ستراون وروبرت أينسلي (2003) تجهيز الخط الساخن/خط المساعدة: دليل ميداني؛ كلية بلومبرغ لمركز الصحة العامة لبرامج التواصل بجامعة جونز هوبكنز، تم

HYPERLINK

الرابط:

هذا

عبر

2020

يونيو/حزيران

إليه

الوصول

https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACU541.pdf

تدريب موظفات الخط الساخن

يجب أن تتلقى موظفات الخط الساخن تدريباً أولياً قبل البدء بعملهن حتى يتمكن من تقديم دعم آمن وأخلاقي وملئم وفَعَالٍ للمتصلات، وكذلك تدريب مستمر من أجل تحسين مهاراتهم باستمرار. وأقل متطلب للعمل في الخط الساخن الخاص بالعنف القائم على النوع الاجتماعي أن تظهر المشغلات المحتملات كفاءات أساسية مثل الاندماج بين الأفراد، والتعاطف، واحترام حقوق الناجيات واحتياجاتهن، إلخ، بالإضافة إلى الموثوقية والمسؤولية. ويجب تقديم تدريبات بناء المهارات لكافة الموظفين (حتى من لديهن خبرة) وذلك يشمل جلسات حول الموضوعات والمفاهيم الأساسية، إضافة إلى تدريب بشأن تشغيل الخط الساخن والرد على المكالمات. ويجب أن تشمل التدريبات مراجعة لكافة إجراءات التشغيل القياسية المذكورة أعلاه. كما يجب أن تشمل التعريف بالمفاهيم الأساسية، وتوفير الفرص للموظفات للمشاركة في تأدية أدوار تدريبية واقعية توضح كيفية التعامل مع المتصلة. ويجب أن تقدم تأدية الأدوار فرصة للمشغلة كي تستجيب لمجموعة من التحديات¹⁸.

يجب إعداد خطط التدريب كجزء من خطة التنفيذ للخط الساخن. وفي سياق جائحة كوفيد-19، يجب أن تشمل الخطة استراتيجيات لتنفيذ التدريب عن بُعد وتستوعب حقيقة أن التدريب عبر الإنترنت يجب أن يقدم بفترات أقصر من التدريب بالحضور الشخصي المباشر (ساعتان لكل جلسة تدريب كقاعدة عامة).

قد تشمل المعرفة والمهارات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي ما يلي:

المعايير الإنسانية الأساسية	مفاهيم أساسية متعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي
<ul style="list-style-type: none"> ● عدم الإضرار ● المشاركة والتمكين ● فرص حقيقية للوصول ● المساءلة على كافة الأصعدة ● النهج القائم على الحقوق 	<ul style="list-style-type: none"> ● أنواع العنف القائم على النوع الاجتماعي ● الأسباب الجذرية للعنف القائم على النوع الاجتماعي ● العوامل المساعدة ● التأثير على الأفراد والعائلات والمجتمعات ● لماذا لا تطلب الناجيات المساعدة ● النهج متعدد القطاعات لتقديم الرعاية والدعم للناجيات ● دورة عنف الشريك الحميم ● التقاطعية
المبادئ التوجيهية في العمل مع الناجيات	معايير سلامة البيانات العامة
<ul style="list-style-type: none"> ● السلامة ● السرية ● الاحترام ● عدم التمييز ● مساءلة الجاني (على سبيل المثال، التأكد من أن الناجية تفهم أن العنف ليس ذنبها، بل هو مسؤولية الجاني) 	<ul style="list-style-type: none"> ● توصيات الأخلاق والسلامة لتوثيق العنف القائم على النوع الاجتماعي (انظري إلى القسم السادس)

قد يشمل التدريب على الخطوط الساخنة كطريقة لتقديم الخدمة ما يلي:

- مقدمة عن الخط الساخن كنقطة تعريف بالخدمات وكيفية عملها؛
- طريقة عمل الخط الساخن والبروتوكولات الأساسية لتقديم الخدمة؛
- كيف يختلف تقديم الدعم عبر الخط الساخن عن تقديمه أثناء الحضور الشخصي المباشر وما هي أوجه التكيف اللازمة؛
- أخلاقيات الهاتف الأساسية؛
- الاستخدام والإدارة الأساسيين لأدلة المصادر ومسارات الإحالة؛
- مسؤوليات البيانات المرتبطة بالخطوط الساخنة؛
- تلبية احتياجات مختلف المتصلات، بمن فيهن الأصدقاء والأسرة ممن يتصلن بصفتهن داعمات للناجيات، وكذلك اللاتي يتصلن لأسباب خارج نطاق التركيز للخط الساخن.

¹⁸تتمثل إحدى الطرق لضمان حصول المشغلات على فرصة تأدية الأدوار في أن تقوم مشرفة الخط الساخن بالاتصال بالمشغلة لتمثل دور ناجية تسعى للحصول على الدعم من الخط الساخن. ولا يجب أن تكشف المشرفات عن أن هذه مكالمات تجريبية، ويجب أن يقدمن سيناريوهات لحالات مختلفة كي تتمكن موظفات الخط الساخن من ممارسة الاستجابة لمجموعة من القضايا والناجيات المحتملات. ويجب أن يتبع كل المكالمات التجريبية جلسة تعليقات؛ لدعم مشغلة الخط الساخن لتلاحظ الممارسات الجيدة وما يمكن التعامل معه بطريقة مغايرة في المكالمات المستقبلية، وبهذا يمكن للمشرفة أن تدعم وترشد عضوات فريق العمل.

التدريب الخاص لدعم الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي قد يشمل ما يلي:

- أساسيات إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي؛
- ملخص عن الدعم في حالات الأزمات لحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي؛
- مهارات الاستماع في الخط الساخن، مثل الاستماع بإنصات والاستماع لتغيرات نبرة الصوت مع غياب لغة الجسد وحسن استغلال الصمت وبناء الثقة والألفة على الخط الساخن؛
- التدخل لتوفير الدعم في حالات الأزمات للناجيات - الإسعافات الأولية النفسية وتوفير أساليب السلامة الفورية وتسهيل الوصول للرعاية الصحية والخدمات العاجلة؛
- البروتوكولات القياسية للتعامل مع المكالمات؛
- إدارة المكالمات مع قاصرة؛
- تخطيط السلامة (انظري إلى القسم الرابع)؛
- مفهوم الموافقة المستنيرة ومسارات الإحالة وتسهيل الإحالة للناجيات، بمن فيهن القاصرات؛
- إدارة بيانات العنف القائم على النوع الاجتماعي على الخط الساخن للدعم في حالات الأزمات؛
- الحدود الشخصية على الخط الساخن وفي دعم إدارة الأزمة؛
- بروتوكولات إدارة حالات المتصلات العازمات على الانتحار (انظري إلى القسم الرابع)؛
- بروتوكولات الاتصالات الخطيرة الأخرى (انظري أدناه)؛
- العمل مع مترجمات (في حال كانت إمكانيات الترجمة مدمجة مع خدمة الخط الساخن).

الإرشادات الشاملة للرد على المكالمات

تتضمن العناصر الأساسية لبروتوكول الرد على المكالمات ما يلي:

1.	الرد على المكالمات وفق نص موحد؛
2.	تحديد معايير وحدود السرية؛
3.	جمع المعلومات التي يتم تناولها، بما في ذلك فهم ماهية المخاوف الرئيسية للمتصلة؛
4.	تقديم الدعم النفسي الاجتماعي والعاطفي؛
5.	الحصول على معلومات دقيقة بشأن المشكلات التي تعاني منها المتصلة؛
6.	تحديد احتياجات الإحالة والحصول على الموافقة المستنيرة وإحالة المتصلات إلى المصادر؛
7.	إنهاء الاتصال بطريقة لبقة داعمة للمتصلة؛
8.	استكمال الأعمال الورقية على النحو المطلوب.

بقدر ما قد تبدو العملية واضحة نسبياً، إلا أن هناك العديد من العناصر المهمة لضمان مساعدة المتصلة بطريقة آمنة وداعمة وأخلاقية. سنسرد أدناه بعض النصائح المتعلقة بمساعدة الناجية.

ما يجب فعله للرد على المكالمات

- دعي الهاتف يرن عدة مرات قبل الرد؛ هذا يعطي للناجية فرصة للاسترخاء. لنضع في الحسبان أنها قد تكون المرة الأولى التي تتصل فيها الناجية بالخط الساخن أو التي تفصح فيها لشخص آخر عما تعرضت له من اعتداء، ويمكن أن تكون شاعرة بقلق شديد.
- حضري جملة افتتاحية تساعد الناجية على الاسترخاء مثل: "مرحباً، معك [اسم المشغلة أو اسم الخط الساخن، ما تجدينه ملائماً أكثر]، كيف يمكنني مساعدتك؟"
- إذا صرحت الناجية باسمها، نادِها به خلال المكالمة لتكسبي ثقها.
- قد ترغبين في إخبار الناجية باسمك الأول إذا كانت قلقة للغاية.
- أكدي للناجية أن الخط الساخن موثوق به، إذا لزم الأمر، لكن تأكدي من توضيح أي مخاطر قد تترتب على ذلك.
- حاولي معرفة المكان الذي تتصل منه الناجية وتأكدي من أن لا أحد يستمع إلى محادثتها. اسألها إن كانت بمفردها. إذا أشارت الناجية لوجود شخص آخر، اسألي: "هل من الأمن التحدث الآن؟" هذا سيسمح للناجية بالإجابة بنعم أو لا دون إيضاح المحادثة للمعتدي أو لأي شخص آخر قد يستمع لها.
- إذا تعذر عليك سماع الناجية أو فهمها، لا تخشي أن تخبريها بذلك بطريقة لينة. وذلك لأنه من الأسوأ أن تدرك الناجية لاحقاً أنك لم تكوني تعبريها اهتمامك؛ فهذا يجعلها تشعر بأنه قد تم تجاهلها.
- استخدمي الكثير من فترات التوقف لإعطاء الناجية مساحة للتحدث. وتذكري أنها قد تكون المرة الأولى التي يُتاح لها التحدث عن الإساءة، أو أنها لم تعدت طلب الدعم عبر الهاتف.
- استخدمي مهارات الاستماع بإنصات؛ وأصدري أصواتاً توحى بمتابعتك لحديث الناجية.
- إذا أردت تزويد الناجية بمعلومات محددة تخص الوصول للخدمات... الخ، تأكدي من أن لديها قلم وورقة عند الضرورة، وما إذا كان من الأمن لها كتابة تلك المعلومات. وانتبهي لاحتمالية عدم قدرتها على الكتابة عند إعطاء تلك المعلومات. إذا لم تكوني متأكدة من المعلومات، أخبري الناجية بأنك بحاجة للتأكد من هذه المعلومات؛ ومن ثم ستعاودين الاتصال بها (إن كان ذلك آمناً) أو تقوم هي بمعاودة الاتصال بك.
- استخدمي تقنيات تفريغ المشاعر والاسترخاء عند الاقتضاء.
- كوني واعية بالخدمات والوكالات المتخصصة التي ستحيلين الناجية إليها، وكوني واقعية بشأن ما يمكنها تقديمه لها.
- كوني على دراية بالحدود الشخصية وحافظي عليها.

ما يجب عليك عدم فعله عند الرد على الهاتف

- لا تسألي عن اسم الناجية إلا إذا احتجته للإحالة.
- لا تتحدثي كثيراً، فالعمل على الخط الساخن يتطلب الاستماع أكثر.
- لا تعطي معلومات عن الإحالة أو أي معلومات أخرى لست متأكدة منها.
- لا تتقلي كاهل الناجية بالكثير من المعلومات. إذا كانت المتصلة غاضبة، فمن الأنسب التركيز على الاستماع أكثر من تقديم المعلومات.
- لا تعطيها معلومات الاتصال الشخصية الخاصة بك. لا تتلقي أبداً مكالمات من ناجيات على هاتفك الشخصي.

تقنيات إنهاء المكالمة

عند الوصول إلى نهاية المكالمة، أسألي المتصلة عما إذا كان لديها أي سؤال آخر. تأكدي من تناول الجوانب الآتية:

- تأمين سلامة الناجية؛
 - تقديم الدعم اللازم؛
 - تقديم المعلومات المطلوبة وإجراء الإحالات؛
 - مراجعة خطة السلامة؛
 - تذكير الناجيات بضرورة مسح سجل المكالمات وأي رسائل (في حال استخدام الرسائل) من هاتهن (انظري إلى القسم الرابع)؛
 - تأكدي من معرفة المتصلة بكيفية الوصول إلى الخدمات في حال احتاجت أو أرادت ذلك؛
 - اشكري المتصلة على اتصالها وشجعيها على معاودة الاتصال مرة أخرى عند الضرورة.
- "سرني اتصالك".
- "أعرف مقدار الشجاعة التي تحليت بها لتتصلي الليلة".
- "تذكري أن هذا ليس خطوك".
- "رجاءً اتصلي مجدداً عند الحاجة".

تذكرى، الاتصال غير اللفظي مختلف على الهاتف.

لأن مشغلة الخط الساخن والمتصلة لا يمكنهما رؤية بعضهما بعضاً، فقد تكون بعض أنماط الاتصال غير اللفظي (مثل، وضع الجسد والتواصل البصري وتعبير الوجه) مهمة في المحادثة وجهاً لوجه أو إدارة الحالة، وتكون أقل أهمية في محادثات الهاتف. والأنماط الأخرى من الاتصال غير اللفظي مهمة أكثر. مثال: يُعتبر صوت مشغلة الخط الساخن وأسلوبها في الكلام بالغ الأهمية أثناء المحادثة الهاتفية. ويشمل ذلك نبرة الصوت وطريقة التنفس والصمت ووتيرة الكلام والتردد.

ويجب كذلك على مشغلة الخط الساخن الاعتماد على نبرة صوت المتصلة ودلالات أخرى مثل مقدار صمت المتصلة، لأنه لا يمكن رؤية تعابير وجهها أو وضعية جسدها. وعندما تتغير نبرة المتصلة أو إيقاع صوتها، يجب على المشغلة أن تطرح السؤال الآتي: "هل بإمكاننا الاستمرار؟" أو "هل ما زال الوقت مناسباً للحديث؟" فسلامة المتصلة أولاً، فاطمئني في أي وقت من المحادثة على المتصلة وتأكدي من كونها قادرة على المتابعة. إذا كنت تطرحين سؤالاً، ذكري المتصلة بأن بإمكانها تجاوز أي سؤال؛ فهذا سيساعد على تعزيز الثقة والتأكد من عدم وجود خرق للأخلاقيات. (انظري إلى أيضاً إلى المعلومات أدناه بشأن المتصلات الصامتات.)

المسؤوليات بعد المكالمات

- يجب تسجيل جميع المكالمات على استمارة متابعة أو سجل المكالمات مع المعلومات الأساسية غير المحددة للهوية ولكن فقط لأغراض تتبع العدد الإجمالي ونوع المكالمات (انظري إلى القسم السادس)؛
- وضع اللمسات الأخيرة على استمارة التتبع أو سجل المكالمات وفقاً لإرشادات السلامة والأخلاق ومشاركتها مع المشرفة؛
- الاتصال بالمشرفة لاستخلاص المعلومات بعد المكالمات الصعبة أو العصبية؛
- استخلاص المعلومات من أي مكالمات صعبة في عملية التسليم في حال معاودة المتصلة الاتصال خلال مناوئة مشغلة الخط التالية.

إدارة مكالمات الخط الساخن الصعبة

لكل مكالمات إجراءات معينة. وبالتالي، لا بد أن تكون مشغلة الخط الساخن والمشرفات مؤهلات لاتخاذ القرارات وحسن التصرف. ولا بد أن يكون لدى مشغلات الخط الساخن استراتيجيات خاصة لإدارة المكالمات الصعبة وأن يكون كل من مشغلات الخط الساخن والمشرفات مدربات عليها ومتمرسات فيها. للحصول على معلومات حول كيفية معالجة مسألة سلامة المتصلة التي تواجه خطر التعرض إلى العنف أو التي تراودها أفكار انتحارية، انظري إلى القسم الرابع. تتضح أدناه بعض النقاط الرئيسية لإدارة الأنواع الأخرى من المكالمات الصعبة.

المكالمات الفائتة/المكالمات المنقطعة

إذا تلقت مشغلة الخط الساخن مكالمات فائتة (مثلاً: أثناء إجراء مكالمات أخرى، أو كان الخط الساخن على وضع الرد الآلي)، أو إذا انقطعت المكالمات، فعلى مشغلة الخط الساخن تحديد ما إن كان عليها معاودة الاتصال أم لا. ويجب أن يكون هذا التحديد قائماً على السياسة الخاصة بالخط الساخن. ففي السياقات التي توجد فيها مشكلات في الاتصال كأن يكون من المحتمل أن تنقطع المكالمات كثيراً، أو يتعين على الناجيات الدفع مقابل المكالمات وبالتالي من المحتمل أن يفقد رصيدهن، فيجب حينها الموازنة بين فوائد معاودة الاتصال والمخاطر. إذا كانت سياسة الخط الساخن هي إعادة الاتصال في حالات محددة، فيجب توضيح ذلك في بداية كل مكالمات، ويجب الاتفاق مع المتصلة على إجراءات للتأكد أنه من الأمن التحدث (على سبيل المثال من خلال كلمة سر).

المتصلة التي تمر بمحنة

في بعض الأحيان، يمكن أن تستقبل الخطوط الساخنة مكالمات من متصلات يمررن بمحنة، وقد يمثل ذلك تحدياً لمشغلات الخط الساخن. وقد تكون المتصلة مكتئبة جداً وقلقة، وتبكي بصوت مسموع وتبدو مذعورة، أو قد تبدو مرتبكة وغير مترابطة الكلام ويصعب فهمها. أولاً، تأكدي من أن الناجية بخير. وبعد التأكد من ذلك، هناك بعض الأشياء الأساسية التي يجب على مشغلات الخط الساخن تذكرها عند التعامل مع المتصلة التي تمر بمحنة وتضمن:

- لا تهلي – يمكنك التعامل مع الوضع بالصورة الصحيحة.
- خذي نفساً عميقاً، وكوني واعية بأنفاسك وفرّغي مشاعرك وقدميك على الأرض.
- خفي من روع المتصلة وروعي: "أنا أتفهم سبب قلقك ومدى انزعاجك، خذي وقتك..."; "أنا هنا لدعمك"
- انتبهي إلى تنفس المتصلة – لاحظي ما إذا كانت تنفّسها قصيراً ومذعوراً، وإذا كان الأمر كذلك، دوّني ذلك وادعِها لأخذ نفس عميق على سبيل المثال، قولي: "يمكنني سماع مدى استيائك الآن، ودعينا نلتقط بعض الأنفاس وبعد ذلك يمكننا المتابعة" وأرشدي المتصلة لأخذ أنفاس

استراتيجيات الاتصال لدعم الناجية:

- دعى الناجيات يعرفن أنهن لسن وحدهن من مر بتلك التجارب.
- ساعدي الناجية في التركيز على الإيجابيات، على سبيل المثال حقيقة أنها أجرت المكالمات وما إلى ذلك.
- امدحي وأيدي الخطوات التي اتخذتها بالفعل لإدارة الموقف.
- استخدم كلمات التشجيع والتوكيد.
- استخدم عبارات شاقية مثل "أنا سعيدة أنك اتصلت". "هذا ليس خطوك". "من الطبيعي أن تشعرين بالطريقة التي تشعرين بها" و"أنا هنا لأصغي لك".
- فكري في الأمور التي تمت مناقشتها أثناء كل خطوة من المكالمات.
- ارجعي بالناجية إلى الحديث عن المشكلة الأصلية التي اتصلت من أجلها إذا كانت المكالمات تفقد التركيز (مع إدراك أن الناجيات قد لا يكشفن على الفور عن شواغلهن الأساسية أو الرئيسية، لذلك ضعي دائماً قائمة بالشواغل الأكثر إلحاحاً).
- كوني صادقة مع الناجية بشأن حقيقة وضعها ومدى توفر المساعدة.
- تجنبني أي اندفاع لتقديم المشورة للناجيات.
- أعيدي الناجية للواقع بعد المكالمات. ربما تقولين "كيف حالك الآن؟"
- أو اقترحي على الناجية أن تفعل شيئاً لطيفاً لنفسها بعد المكالمات.
- شجعي الناجية على التفكير في احتياجاتها، فلها حقوق ومن حقها أن تكون سعيدة وما إلى ذلك.
- إذا كانت المتصلة منزوعة من طريقة سير المكالمات، ومن الواضح أنها منزوعة ربما يجب أن تقولي شيئاً مثل، "أعتقد أنك محبطة/خائبة الأمل من خدمتنا في الوقت الحالي، لكنك تعلمين أننا دائماً موجودات إذا كنت بحاجة إلى التحدث".
- مكثي الناجيات من اتخاذ خطوات صغيرة لأنفسهن – فعندما يشعرن أنه لا يوجد شيء يمكنهن القيام به لتغيير الموقف، أو يبدو الأمر كله بعيداً جداً، فمن الجيد إعطائهن أفكاراً حول الخطوات الصغيرة التي يمكنهن اتخاذها للتقدم نحو هدفهن.

عميقة قليلة وبطيئة.

- استمعي بإصصات، فذلك يسمح للمتصلة بالتعبير عن مشاعرها وقومي بالرد باستخدام إشارات لفظية بسيطة مثل "أجل" و "أتفهمك" و "ممممم" لتشعر المتصلة أنك منصتة.
- أخبري المتصلة بأنك تشعرين بمدى قلقها، وبأنك تتفهمين حالتها فسيساعد ذلك في تحسين شعورها.
- لا تطرحي الكثير من الأسئلة؛ لأن ذلك سيغضب المتصلة التي تمر بمحنة وقد يجعل محنتها أسوأ.
- حاولي معرفة سبب القلق عندما تهدأ الأمور قليلاً، قولي على سبيل المثال: "يمكنني سماع كم أنت قلقة، أخبريني ما الذي حدث أو لماذا اتصلت بالخط الساخن؟"

المتصلات الغاضبات

قد يكون من الصعب التعامل مع المتصلات الغاضبات، لكن بالممارسة ستتمكنين من أن تكوني داعمة حتى لأكثر المتصلات غضباً. ومن المهم أن تبقى هادئة عند مواجهة متصلة غاضبة، إذ أن المتصلات سيهدأن عندما تكون مشغلة الخط الساخن هادئة وعندما يشعرن أنه يوجد من يصغي إليهن ويهتم لأمرهن. وتذكرين أن كثيراً من المتصلات لا يستطعن التحكم بإحباطهن وغضبهن. فهذا يسمح لهن بالتنفيس عن غضبهن في التعامل مع الآخرين. هناك بعض النقاط الرئيسية التي يجب على مشغلات الخط الساخن تذكرها، وهي:

- استمعي إلى المتصلة وحاولي فهم سبب غضبها. تذكرين أن غضبها ليس موجهاً إليك وأنت لستِ السبب في ذلك. ومن المحتمل أن يكون ذلك بسبب وضعهن وتجاربهن. دعهم ينفثن عن غضبهن واستمعي إليهن واستخدمي بعض التعبيرات اللفظية البسيطة، مثل "أتفهمك" و "أجل" إلخ...، لتجعليهن يدركن أنك تصغين لهن.
 - وضحي للمتصلة أنك تعلمين أنها غاضبة باستخدام جمل، مثل: "أشعر بأنك غاضبة" أو "أتفهم سبب غضبك...".
 - ساعدي المتصلة على فهم أنه بإمكانها طلب الدعم لمواجهة ما يحدث، ويمكننا متابعة المكالمات كمكالمات دعم.
- وفي حال لم يتبدد غضب المتصلة أو كان الغضب موجهاً إليك، فهذا يجعل المكالمات صعبة ويجب عليك إنهاءها في أسرع وقت ممكن. تذكرين أنه لا يجب أن تتعرضي لسوء المعاملة أو الغضب من أي متصلة، حتى لو كانت المتصلة إحدى الناجيات من العنف.

المكالمات الصامتة

تحدث المكالمات الصامتة عندما تحببين على الهاتف وتشعرين أن هناك شخصاً ما على الخط، لكنه لا يتحدث إليك. وربما يمكنك سماع أنفاسه أو حركته فقط. يمكن أن تكون المكالمات الصامتة دعماً ذي قيمة كبيرة ويجب إدارتها على أساس أن هناك امرأة تطلب دعماً. وقد لا تكون قادرة على التعبير أو التحدث في هذا الوقت.

- تعد إدارة المكالمات بمثابة توازن بين تقديم الدعم وعدم الاستمرار فيها لفترة طويلة. ومن الضروري أن تدركي أن الصمت قد يكون من جانب الجاني الذي يحاول تتبع المكالمات، لذا يجب توخي الحذر بشأن مشاركة الكثير من المعلومات حول الخدمة. ومن الأشياء المفيدة التي يمكن قولها أثناء المكالمات الصامتة؛
- "أعلم أنه قد يكون من الصعب العثور على كلمات لوصف ما يحدث، خذي وقتك، أنا هنا للاستماع إليك إذا كنت تريدين التحدث معي".
- "أعلم أنه قد يكون من الصعب العثور على كلمات لوصف ما يحدث، اعلمي فقط بأنني لن أبوح بأي معلومة شخصية".
- "أعلم أنه قد يكون من الصعب التحدث عما يحدث، لذلك إذا كنت لا ترغبين في التحدث الآن، يمكنك الاتصال مرة أخرى في أي وقت تريدين".
- هناك فرق بين أن تكون المكالمات الصامتة داعمة والتحول إلى مساحة لم يعد فيها دعم. ستدرك المشغلة هذه المساحة لأنها ستبدأ في الشعور بعدم الارتياح، وربما تشعر حتى بأنها تكرر ما تقول. يمكنك إنهاء المكالمات بلطف بقول شيء، مثل، "تذكرني بأننا هنا للاستماع إليك ودعمك عندما تشعرين أنك مستعدة للتكلم. حالياً، سأنهي هذه المكالمات، ولكن اعلمي أننا هنا لدعمك في أي وقت تريدين الاتصال فيه". اصمتي لفترة وجيزة في حالة قررت المتصلة أن تتكلم، وإذا لم تفعل ذلك انهي المكالمات. يمكنك إنهاء المكالمات وأنت تعلمين أن المتصلة قد شعرت بالدعم وبأن هناك من استمع إليها وأن بإمكانها معاودة الاتصال مرة أخرى.

المكالمات الطويلة

- قد تكون بعض مكالمات الدعم على الخط الساخن طويلة، لكن متى تكون طويلة للغاية؟ هناك عدد من الحالات التي تُعتبر فيها المكالمات طويلة، نذكر منها:
- عندما تعود المتصلة إلى نقطة البداية في كل مرة أو عندما تفقد التركيز.
 - عندما تبدأ المتصلة بالتحدث عن مسائل لا صلة لها بالموضوع.
 - عندما تفقد العاملة التركيز أو تشعر بالتعب.
- من الضروري اتخاذ خطوات لإنهاء المكالمات التي أصبحت طويلة للغاية فلن تكون داعمة إذا استمرت دون تركيز. يمكننا إنهاء هذه المكالمات بطريقة محترمة مع ضمان إتاحة الخدمة للمتصلة في وقت آخر. بعض العبارات لإنهاء المكالمات:
- "تحدثنا عن الكثير خلال هذه المكالمات، كيف تشعرين الآن؟"
 - "تحدثنا عن الكثير خلال هذه المكالمات، هل هناك أسئلة لم أجب عليها؟"
 - "ربما ترغبين في قضاء بعض الوقت في التفكير في كل ما تحدثنا عنه اليوم ويمكنك الاتصال مرة أخرى للتحدث أكثر".
 - إذا لم تستجب المتصلة لتلك التلميحات الختامية، يمكنك أن تكوني صريحة أكثر وتقولين: "لقد تحدثنا لفترة طويلة الآن، وأمل أن تكوني قد وجدت هذا داعماً، ولكن نظراً لأن الخط الساخن مشغول جداً، فأنا بحاجة لإنهاء المكالمات الآن. ويمكنك معاودة الاتصال في أي وقت إذا كنت تريدين بالمزيد من الدعم".
 - "أخشى أن يكون الخط الساخن مشغولاً جداً في الوقت الحالي، لذا سأضطر إلى إنهاء المكالمات، وكما تعلمين، يمكنك الاتصال مرة أخرى إذا كنت بحاجة إلى الدعم".

المكالمات الواردة من الناجين الذكور

يقدم الخط الساخن الخاص بالعنف القائم على النوع الاجتماعي الدعم للنساء والفتيات اللواتي يتعرضن للعنف والضيق النفسي الاجتماعي. ومع ذلك، لن يرفض الخط الساخن أبداً تقديم الدعم لأي متصلة في محنة وتحتاج إلى الدعم. وعندما يكون المتصل رجلاً أو فتى، يجب أن يتلقى نفس مستوى الاستجابة الداعمة والمتعاطفة مثل جميع المتصلات. وفي حال أفصح المتصل عن أنه تعرض للعنف أو يتعرض له، فيجب على مشغلات الخط الساخن الاستماع إليه ودعمه للنظر في خياراته للحصول على الدعم، مثل أي ناجٍ آخر. ويقع على عاتق الخط الساخن مسؤولية الحصول على قائمة بأرقام الإحالة للمشكلات التي قد لا يكون الخط الساخن الخاص بالعنف القائم على النوع الاجتماعي مجهزاً لمعالجتها على نحو خاص، مثل خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي المتخصصة وغيرها من أشكال الدعم للمتصلين الذكور، والأشخاص ذوي الإعاقة، والعنف أو الإساءة المتعلقة بالتوجه الجنسي أو الهوية الجنسية، إلخ.

المكالمات الواردة من الجاني

في بعض الأحيان، سيتلقى الخط الساخن مكالمات من مرتكبي أعمال العنف. وقد يتخفون في صور عديدة. قد يتظاهرون بأنهم أحد ضحايا جرائم العنف القائمة على النوع الاجتماعي التي تطلب الدعم، أو قد يستفسرون عن المعلومات ذات الصلة بالنساء المستخدمات لخدمة الخط الساخن، كالأخت، أو الأم، أو الزوجة التي اتصلت بهذا الرقم. وقد يتصلون أيضاً للاعتراض على الخدمة.

لذا، إذا كنت تشكين في أن أحد المتصلين الذكور جانبياً، لكنه يطلب الدعم بصفته ضحية للعنف، فمن المهم أن تعتبري أن طلب الدعم حقيقي وأن تدير المكالمات كما تديرين أي مكالمات أخرى لطلب الدعم. ومع ذلك، إذا أصبح من الواضح أن المكالمات من أحد الجنات، فيجب عليك التحول إلى إدارتها كما تفعلين مع مكالمات زائفة أو متصلة غاضبة.

وإذا أراد الاستفسار عن معلومات ذات صلة بإحدى مستخدمات الخط الساخن، فمن المهم أن تحافظ مشغلة خدمة الخط الساخن على السرية في كل الأحوال. يمكنك توضيح أن السياسة المتبعة لخدمة الخط الساخن تنص على ألا يناقش الخط الساخن الأمور المتعلقة بأي مستخدمة للخدمات. لذا، يتعين عليك التأكيد على الهدف من الخط الساخن، وتنتهي المكالمات.

وفي الحالات التي يكون فيها الجاني قد انتزع الهاتف من إحدى الناجيات ويطلب بمعرفة سبب المكالمات، يجب على مشغلة الخط الساخن ألا تؤكد أو تنفي أنها تحدثت مع الناجية أو تعرفها. في هذه الحالة، يمكن لمشغلة الخط الساخن أن تقول إن الخط الساخن يُستخدم لمجموعة متنوعة من الخدمات، بما في ذلك توفير المعلومات للمتصلات حول خدمات الرعاية الصحية للنساء والفتيات وكذلك مكان الوصول إلى المعلومات حول الخدمات الإضافية المتاحة في المجتمع. لا تحتاج المشغلات إلى مشاركة أي معلومات ولكن يمكنهن فقط تكرار المعلومات ذاتها والحفاظ على موقف إيجابي وحسن مع المتصل، مع محاولة إنهاء المكالمات في الوقت ذاته.

المكالمات الخادعة/المقالب

المكالمة الخادعة هي تلك التي يقصد بها المتصل أن تكون "مزحة"، حيث يتصل شخص ما بالخدمة ولكنه ليس بحاجة إلى دعم. ويمكن أن يحدث هذا للخطوط الساخنة حيث يكون الرقم مجانياً. لذا، من المهم أن تعلمي أن هذه المكالمات خدعة، ولذلك فعليك أن تتسمي بالأدب والاحترام تجاه المتصل حتى تتأكدي أن هذه المكالمات خدعة، وحتى لا يتم تصعيدها لأن تكون مكالمات غاضبة أو جارحة. وإذا تأكدت أنها خدعة، فعليك البدء في إنهاء المكالمات بإخطار المتصل أن خدمة الخط الساخن مخصصة للأشخاص الذين يواجهون محنة وأنت ستنتهين المكالمات. ويمكنك فعل ذلك بثقة مع العلم أنه إذا كنت مشاركة في مكالمات خادعة، فقد لا تتمكن امرأة تحتاج إلى الخدمة من الوصول إليها.

إذا اتصل المتصل المخادع بالخدمة مراراً وتكراراً، فقد يكون من الجيد التوقف عن الرد على المكالمات لفترة قصيرة من الوقت، حتى لا يتم الرد على مكالمته، وفي هذه الحالة قد يشعر بالمال ويتوقف عن الاتصال..

المكالمات غير المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي

هي المكالمات التي تتم بالخط الساخن، وتركز على قضايا غير متعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، مثل شكاوى البرامج، والاستفسارات الخاصة بفيروس كوفيد-19، إلخ، والتي لا تتحمل خدمة الخط الساخن مسؤوليتها. وحتى لا تبقى النساء اللاتي يحتجن إلى المساعدة في وضع الانتظار، فعليك إنهاء مثل تلك المكالمات سريعاً. وبقدر الإمكان، يجب توفير المعلومات إن كانت متوفرة لدى المشغلة، مثل الأماكن التي تتوفر فيها معلومات ذات الصلة بجائحة كوفيد-19.

وفي بعض الأحيان، قد تتصل متصلة جديدة بخدمة الخط الساخن للاختبار فاعليتها، وذلك بالتحدث عن قضايا غير متعلقة بالاعتداءات. فإذا كنت تعتقدين أنه ربما قد تكون هذه هي الحالة، يمكنك إذن طرح بعض الأسئلة المفيدة للتحقق مما إذا كانت المتصلة تريد الدعم أم لا، وتشمل هذه الأسئلة:

● "ما هي القضية الأكثر أهمية بالنسبة لك الآن؟"

● "وما الذي تأملين أن يتحقق اليوم من خلال هذه المكالمات؟"

إذا حددت المتصلة قضايا لا علاقة لها بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، فيتم إبلاغها باحترام بأن الخط الساخن ليس في وضع يسمح له بدعمها، ويتم إحالتها إلى الخدمة المناسبة إن أمكن، والبدء في إنهاء المكالمات. لكن، كوني حريصة على عدم الإفصاح عن أسماء الناجيات من جرائم العنف، في حال كان المتصل هو أحد الجناة.

● "لسوء الحظ، هذا ليس شيئاً يمكنني دعمك فيه، ولكن يمكنني تزويدك بمعلومات الاتصال الخاصة بـ "XX"، إذا كنت ترغبين في الاتصال بهم لمعرفة ما إذا كان بإمكانهم دعمك في هذه المشكلة".

إذا لم يستجب المتصل لهذه الحلول، إذن:

● "أخشى أن الخطوط مشغولة جداً الآن، لذا، يتعين علي إنهاء المكالمات".

● إذا اعترض المتصل على الخدمة:

● "أعي أنك غير راض عن تلك الإجابة، ولكنني آسفة عن كوني غير قادرة على توجيه الدعم لك في هذه المسألة".

● "أعي أنك مستاء من تلك الإجابة، وإذا كنت غير راضٍ عن الخدمة، فسيعدني أن أطلب من مديرتي الاتصال بك حتى تتمكن من التحدث معها حول هذا الأمر".

مكالمة من وسائل الإعلام/الصحفيين

يتصل الصحفيون من وقت لآخر بخدمة الخط الساخن للبحث عن معلومات ذات صلة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي. لا يجب أبداً أن تدلي خدمة الخط الساخن بأية تعليقات للصحفيين تحت أية ظروف. يجب إحالة جميع المكالمات إلى المشرفات أو إلى خط الإدارة إن وجد.

4. تخطيط السلامة وأنواع الدعم الأخرى للناجيات المعرضات لمخاطر عالية

مقدمة في تخطيط السلامة

تخطيط السلامة جزء لا يتجزأ من إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، سواء جرت إدارة الحالات بالحضور الشخصي المباشر أو عن بُعد. ويشكل تخطيط السلامة أيضاً أداة مفيدة لأخصائيات الحالات عن بُعد وموظفات الخط الساخن في حال عبّرت المتصلة عن مخاوفها بشأن المخاطر الفورية أو المستقبلية للتعرض للعنف. وتُعد خطة السلامة بمثابة تدخل يساعد الناجيات على تحليل مخاطر الإيذاء في حياتهن، وتحديد إجراءات معينة يمكن اتخاذها لتقليل تلك المخاطر. وربما تعمل خطة السلامة على الحد من احتمالية تعرض الناجيات للأذى في المستقبل، ولكن كي تثبت فاعليتها تتطلب كل خطة نهجاً فردياً.

يركز تخطيط السلامة بوجه عام على القضايا الآتية:

- رؤية الناجية لسلامتها؛
- الظروف الدقيقة التي تتواجد فيها الناجية (وأطفالها، إذا كان لديها أطفال) أكثر عرضة للخطر؛
- ما إذا كانت الناجية تتعرض لخطر الأذى الجسدي المهدد للحياة؛
- الاستراتيجيات والموارد الموجودة لدى الناجية والطرق التي يمكن بها تنفيذها إذا تصاعدت مخاطر السلامة؛
- استراتيجيات لإدراج أطفال الناجية في تخطيط السلامة، إذا كان ذلك مناسباً.

تعتبر عملية وضع خطة للسلامة ذات صلة بشكل خاص خلال جائحة كوفيد-19، فقيود التنقل وعمليات الإغلاق تعني أن العديد من الناجيات، وخاصة الناجيات من عنف الشريك الحميم، محاصرات في منازلهن مع المعتدين عليهن. وربما تحتاج أخصائيات الحالات اللاتي يعملن مع عمليات حاليات إلى إعادة النظر في خطط السلامة ومراجعتها، مع مراعاة المخاطر والقيود المتزايدة بشأن التنقل ومحدودية الخدمات. وعند العمل مع عمليات جديديات عبر إدارة الحالات عبر الهاتف، أو عند إجراء تخطيط السلامة من خلال خدمة الخط الساخن، فيمكن أن يكون تخطيط السلامة جزءاً مهماً وملموساً من عملية مساعدة الناجية. تشكل المعلومات الواردة أدناه تذكيراً بالاعتبارات والمكونات الرئيسية لتخطيط السلامة، وكذلك وضع تخطيط السلامة في سياق قيود التنقل المتعلقة بجائحة كوفيد-19.

الاعتبارات الرئيسية في تخطيط السلامة

- من المهم دائماً أن نتذكر أننا بوضع خطة للسلامة لا نقترح بأي حال من الأحوال أن الناجية تتحمل مسؤولية إدارة متى وأين تتعرض للعنف (أو السيطرة على ذلك). لذا، يجب أن تؤكد أخصائية الحالة أو مشغلة الخط الساخن للناجية أن جرائم العنف ليست ذنبها. فالمعتدي وحده يمكنه التحكم متى يختار أن يكون عنيفاً.
- يمكن أن يكون تخطيط السلامة عملية صعبة. قد ترغب العديديات من أخصائيات الحالات أو مشغلات الخط الساخن في "حل" مشكلات السلامة للناجية، لكن هذا غير ممكن في كثير من الأحيان. فتخطيط السلامة هو السعي للتخفيف من وطأة خطر ما يمكن حدوثه لكي يصبح أقل خطراً. وهو يتعلق أيضاً بمساعدة الناجية على التعرف على نقاط قوتها ومواردها.
- ونظراً للتحديات المرتبطة بتخطيط السلامة، فمن المهم جداً أن تعمل أخصائيات الحالات بالتعاون مع مشرفاتهن للكشف عن المشكلات وحلها، لاسيما تلك الحالات التي تتباين فيها درجة الخطورة من متوسطة إلى عالية. وبالمثل، يجب على مشغلات الخط الساخن مراجعة عمليات تخطيط السلامة كجزء منتظم من الإشراف من أجل ضمان الدعم للمشغلات بشكل مستمر لبناء المهارات في تخطيط السلامة. وبالنسبة للحالات الأشد خطراً، يجب أن تمتلك أخصائيات الحالات ومشغلات الخط الساخن نظاماً للتواصل مع المشرفات أثناء مكالماتهن مع العميلة من أجل مناقشة أي مخاوف طارئة. فعندما تعني إدارة الحالة عن بُعد أن أخصائية الحالة أو مشغلة الخط الساخن لا تعمل في نفس المساحة المادية مثل المشرفات، يجب أن تكون البروتوكولات والإجراءات واضحة حول كيفية وصول أخصائيات الحالات أو مشغلات الخط الساخن إلى المشرفات للحصول على الدعم الفوري عند الضرورة (على سبيل المثال على خط هاتف منفصل). (انظري إلى القسم السابع)
- في العديد من السياقات الإنسانية، لاسيما في سياق تفشي جائحة كوفيد-19، وغيرها من الأزمات العاجلة التي تقيد عملية التنقل، سيتوفر للنساء عدد قليل من الخيارات الأمنية لهجر الشخص المؤذي للأبد. وحتى إذا أردن ذلك، فسيكون هناك الكثير من القيود التي تحول دون فعل ذلك. وعلى هذا النحو، لا يجب أبداً على أخصائيات الحالات أو مشغلات الخط الساخن افتراض أن ترك الشخص المؤذي سيكون أفضل للناجية أو إخبارها بذلك ويتمثل الدور الأساسي لأخصائية الحالة في العمل مع الناجيات من أجل السلامة في التركيز على الطرق التي يمكن للناجيات من خلالها تقليل مخاطر تعرضهن هن وأطفالهن للعنف الجسدي، ومساعدتهن على التفكير فيما سيفعلنه إذا اضطررن إلى المغادرة مؤقتاً أو بشكل دائم.
- من الشائع أن يُشار إلى تخطيط السلامة فيما يتعلق بالمخاطر المرتبطة بعنف الشريك الحميم. ومع ذلك، يمكن لتخطيط السلامة أن يكون عملية قيمة عند التصدي لأشكال العنف الأخرى أيضاً، بما في ذلك العنف الجنسي، وزواج الأطفال، والعنف الذي يستهدف النساء والفتيات ذوات الميول الجنسية و/أو الهويات الجنسية المتنوعة، والنساء والفتيات المنتميات لفئات إثنية، أو دينية، أو غيرها من الفئات، والنساء والفتيات ذوات الإعاقة. فعلى سبيل المثال:

0 قد تكون النساء والفتيات اللاتي يكشفن عن العنف الجنسي معرضات بشكل كبير لمزيد من العنف أو الأذى من الجاني أو الأشخاص الذين يحمون الجناة أو أفراد أسرهن بسبب مفاهيم "شرف" الأسرة. وقد يركز تخطيط السلامة في هذه الحالة على ما إذا كان الجاني يستطيع الوصول إليها، ومن لديه علم بالحادثة، ومن يدري أنها قد جاءت لطلب المساعدة، وما هي ردود الفعل

المتوقعة من أفراد الأسرة.

o في حالة زواج الأطفال، سترغبين في تطبيق تخطيط السلامة مع الفتاة إذا حددتما معاً أن هناك مخاطر حالية أو محتملة تهدد السلامة، إما من جانب زوجها (الحالي أو المستقبلي)، أو أفراد الأسرة، أو أفراد المجتمع.

o ستكون السلامة أحد الاعتبارات الرئيسية للنساء والفتيات ذوات الميول الجنسية و/أو الهويات الجنسية المتنوعة وتحديداً في الحالات التي توجد فيها قوانين تجرم المنتميات إلى مجتمع الميم. وقد ترغب أخصائيات الحالات في الاستطلاع من الناجية على تجاربها مع الشرطة والسلطات الأخرى، وكذلك مع المجتمع. وبسبب وصمة العار التي ينطوي عليها الأمر، قد لا يكون للناجية شبكة دعم وتكون معزولة بالفعل. وقد يجعل هذا من الصعب على الناجية أن تفكر في أشخاص يمكنها الوثوق بهم أو يمكنها الذهاب إليهم من أجل السلامة. وقد تكون الناجية من مجتمع الميم أكثر عرضة للانتحار، لا سيما إن تم نبذها من الأسرة والمجتمع وتم عزلها. وهذا لا يعني أنك يجب أن تفترض أن النساء والفتيات الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي ذوات الميول الجنسية و/أو الهويات الجنسية المتنوعة يملن للانتحار، ولكن يجب عليك أن تبحثي بعناية عن أي علامات تحذيرية، وكما هو الحال مع أي ناجية، يجب أن تأخذي تعبيرات الأفكار الانتحارية على محمل الجد.

o يجب أن تكون خطة السلامة الخاصة بالناجيات ذوات الإعاقة فردية للغاية، ويجب الأخذ بعين الاعتبار إعاقتهن ووضعهن المعيشي والطرق التي ربما يحاول الجاني استخدامها لاستغلال إعاقة الناجيات لعزلهن أو منعهن من المغادرة أو إلحاق المزيد من الأذى بهن. ومن المهم النظر في كيفية تأثير إعاقة الناجية على تنفيذ خطة سلامتها، وتعديل الخطة حسب الضرورة، والنظر إلى الأشياء الخاصة بالإعاقة التي ربما تحتاجها الناجيات في حال نفذن خطة السلامة الخاصة بهن، مثل الأدوية أو الأجهزة والمعدات المساعدة أو الوثائق ذات الصلة بالصحة أو الدعم القانوني.

المربع 5. تخطيط السلامة مع العميلات الحاليات قبل التحول إلى إدارة الحالات عن بُعد

● من المهم أن تساعد أخصائيات الحالة عميلتهن على الاستعداد للاحتتمالات المستقبلية والإحساس بالسيطرة في لحظة فوضى، خاصة بالنسبة للعميلات المعرضات لمخاطر عالية. وتشمل القضايا والتدابير الرئيسية التي يجب استكشافها ما يلي:

● هل يوجد لدى العميلات مكان آمن للبقاء فيه غير المكان الذي يقطن فيه مع المعتدي في الوقت الحاضر أو في حال الإغلاق؟

● وفي حال عدم وجود مكان، هل هناك أي خطوات يمكن للعميلات اتخاذها لتساعدهن في تقليل التعرض للأذى في المنزل؟ هل توجد أية أسلحة في البيت يمكن التخلص منها؟

● هل لديهن أصدقاء أو أقارب موثوقين يمكنهن البقاء على اتصال معهن؟

● كيف يمكنهن تنبيه شخص ما بطريقة آمنة إلى أنهن بحاجة إلى المساعدة؟ هل هناك طرق يمكن للعميلات من خلالها التخطيط مع جيرانهن للإشارة إلى أنهن بحاجة إلى الدعم؟

● هل يوجد لدى العميلات مكان يستطعن الاحتفاظ فيه بأرقام أخصائيات الحالات، أو الخط الساخن، أو أرقام مقدمي الدعم الآخرين؟ (لنفترض أنهن يمتلكن هواتف، وربما يحتفظن بالرقم تحت اسم وهمي، أو ربما تطبع أخصائية الحالة بطاقات متناهية الصغر يمكن إخفائها بسهولة.)

هام

نُجري الناجية بأن دورها في تخفيف العنف هو من أجل سلامتها الشخصية ولا يشير إطلاقاً بأنها مسؤولة عن أي عنف يُرتكب ضدها أو بأن باستطاعتها التحكم في متى يصبح المعتدي عنيفاً. فالشخص المعتدي عنيفاً هو المسيطر والمسؤول الوحيد عن أفعال العنف والاعتداء التي يرتكبها.

خطوات أساسية في تخطيط السلامة

في حال كنتِ أخصائية حالة تتحدثين عبر الهاتف إلى ناجية موجودة حالياً ضمن عدد الحالات التي تتابعينها، أو إلى ناجية دعمتها في الماضي، فمن المرجح أنك قد وضعتِ خطة للسلامة معها. وفي الحقيقة، وكجزء من التحول إلى إدارة الحالات عن بُعد، نأمل أنك قد حظيتِ بفرصة لقاء جميع العميلات لمشاركتهن المعلومات المتعلقة بهذا التحول، ومناقشة أي قضايا متعلقة بالسلامة التي قد تظهر نتيجة للتحول إلى إدارة الحالة عن بُعد، وأي قضايا سلامة قد تنشأ نتيجة للإغلاق أو نتيجة لأي قيود أخرى على الحركة تتعلق بكوفيد-19 (انظري إلى المربع 5).

إذا تحولت إلى إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عن بُعد خلال جائحة كوفيد-19، فسترغبين في تكيف هذه الخطة لضمان أنها تعكس الوضع والقيود الحالية. قد تكون بعض المخاوف المحددة هل يُسمح لها بمغادرة منزلها؟ إن لم يكن ذلك مسموحاً، فهل تتفاعل عن بُعد مع أي شخص غير شريكها الحميم/المعتدي عليها؟ ما هي المصادر التي لا تزال متاحة في خطة السلامة السابقة؟ هل تغير العنف أو ازداد؟ كيف يجب تغيير العناصر الموجودة في خطتها الحالية لتتوافق مع وضعها الحالي؟

إن كنتِ مشغلة خط ساخن، أو أخصائية حالة تعملين مع عميلة جديدة، سيكون من المفيد أن يكون لديك دليل لتخطيط السلامة لاستخدامه كمحفز لطرح أسئلة حول القضايا المتعلقة بالسلامة ولإكمال وثيقة تخطيط السلامة مع الناجية. وعند الاقتضاء، يمكن توثيق خطة السلامة كجزء من خطة العمل أو يمكن توثيقها بشكل منفصل. ومع ذلك، فمن المهم في جميع الحالات اتباع ممارسات مناسبة لتوثيق إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عن بُعد، بما في ذلك كيفية تصنيف المعلومات السرية وتخزينها، خصوصاً عندما تعمل أخصائية الحالة أو مشغلة الخط الساخن من المنزل (انظري إلى القسم السادس). إذا وثقتِ أي شيء، فتأكدي من اتباع المبادئ التوجيهية الخاصة بإدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي عن بُعد.¹⁹

¹⁹ انظري أيضاً إلى سلسلة نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي وفيروس كوفيد-19/الحلقة 6: السرية والتوثيق:

<http://www.gbvim.com/covid-19>

الخطوة 1. تذكيرها بأنها تعرف وضعها جيداً

طمئني الناجية إلى أنها الخبيرة وأنها أعظم مورد لديها. فهي ناجية -وتتمتع بالقوة والمرونة - وهي تنفذ بالفعل العديد من التكتيكات للتخفيف من الاعتداء. ما الذي تفعله الناجية للتخفيف من حدة العنف قبل حدوثه؟ في حالات عنف الشريك الحميم، على الرغم من أن القيود مفروضة حديثاً، فربما كانت تعيش مع المعتدي عليها وربما كانت محبوسة معه أو من جانبه في المنزل قبل ذلك. ويمكن لهذه التجارب أن تفيدنا في وضعها الحالي.

الخطوة 1. نصائح/توجيهات لأخصائيات الحالات في العنف القائم على النوع الاجتماعي ومشغلات الخط الساخن:

ما هي الإشارات التي تدل على أن المعتدي أصبح عدوانياً؟

ما الذي تفعله الناجية للتخفيف من حدة العنف قبل حدوثه؟

ما الذي تفعله الناجية لردع/تخفيف العنف عندما يكون قد حدث بالفعل؟

الخطوة 2. مساعدتها في إيجاد "أكثر الغرف أماناً".

في حالة العنف، حددي منطقة في المنزل يمكنها الانتقال إليها حيث لا توجد أسلحة (مثل السكاكين في المطبخ)، وفيها مخرج كباب أو نافذة للوصول إلى غرفة أخرى أو للخروج من المنزل. بالنسبة لبعض الناجيات، لا سيما الموجودات في الحجر الصحي مع أحد المعتدين في المنزل خلال فترة كوفيد-19، ربما لا توجد غرفة آمنة، لذلك نشير إليها بأن تستخدم "الغرفة الأكثر أماناً".²⁰ والهدف من ذلك هو تحديد أقل الأماكن خطورة والسعي لتقليل درجة الأذى. ساعديها في تحديد غرف أو مساحات تحتوي على نقاط دخول متعددة (مثل النوافذ أو الأبواب). ساعديها في تحديد الغرف أو المساحات الخطيرة التي تحتوي على أسلحة أو أشياء يمكن استخدامها كأسلحة. إن لم يكن هناك غرف آمنة، ساعديها على الأقل في تحديد غرف تتجنبها (كالمطبخ الذي يحتوي على سكاكين وأوعية كبيرة كما ذكرنا سابقاً، أو الخزائن الصغيرة التي لا تحتوي على منفذ للهرب، إلخ). واعتماداً على القوانين والسياق الخاص بكل بلد، يجب السماح للناجية قانونياً بالهرب من العنف في المنزل، حتى خلال الإغلاق. ومن المهم أن تعرف أخصائية الحالة في العنف القائم على النوع الاجتماعي حقوق الناجيات وكيف تؤثر القيود عليهن في الأزمات.

الخطوة 2. نصائح/توجيهات لأخصائيات الحالات في العنف القائم على النوع الاجتماعي ومشغلات الخط الساخن:

- ما هي الغرف أو المساحات المفتوحة والتي بها نقاط دخول متعددة (مثل الأبواب والنوافذ)؟
- إن لم يكن هناك غرف آمنة، إذا لُحِدت الغرف التي يجب أن تتجنبها. هل هناك أسلحة في منزلك؟ هل تحتفظين بالسكاكين أو أية أدوات حادة أخرى في أي مكان آخر غير المطبخ؟ ذكريها بتجنب الخزائن الصغيرة أو المساحات الصغيرة الأخرى التي ليس لها منفذ للهروب.
- هل يوجد هناك أي قطعة أثاث أو أشياء معينة أخرى كان قد استخدمها المعتدي عليك في الماضي للتسبب لك بالأذى؟

الخطوة 3. مساعدتها في التخطيط لها وللأطفال (في حال لديها أطفال).

إذا كان لدى الناجية أطفال، ساعديها في التفكير في كيفية تواصلها معهم في حالات الضرورة والخطر. وتفضل بعض الناجيات "إشارات جسدية مشفرة". فعلى سبيل المثال، تفتح الناجية ذراعيها فتعرف ابنتها أنه يجب أن تذهب مسرعة إلى أمها من أجل سلامتها. وتبتكر أخريات "كلمة لفظية مشفرة" بالاتفاق مع أطفالهن تعني أن عليهم الذهاب إلى أكثر غرفة آمنة في المنزل والتي تم إعدادها لذلك مسبقاً. ناقشي معها ما إذا كان أطفالها كباراً بما يكفي وما إذا كانت تشعر بالأمان عند مشاركة أسماء جهات اتصال الطوارئ أو أرقام الهواتف مع أطفالها في حالة الطوارئ. وتفاوتت الاعتبارات حسب السياق والإتاحة، بيد أنه من الممكن أن يشكل سن الأطفال وقدراتهم عاملاً هاماً في اتخاذ مثل هذا القرار. وإذا بات العنف مهدداً للحياة، فيمكن للأطفال الاتصال بالشرطة، أو تنبيه أحد الجيران. وينبغي إيلاء الاعتبار لماهية وكيفية إبلاغ الأطفال مع ملاحظة أنهم قد يكونون أيضاً ضحية (ضحايا) للمعتدي وأنهم قد يبلغون المعتدي عن طريق الخطأ بالكلمات الآمنة أو خطط السلامة.

استكشفي الرفاهية النفسية والسلامة من خلال التمكين الذاتي بالنسبة للناجيات المعزولات تماماً، سواءً مع وجود دعم محدود أو دونه، وليس لديهن طريقة لمغادرة منازلهن:

حددي هدف، أو شيء ترغب الناجية في تحقيقه، أو تعلم أنها تستطيع العمل على تحقيقه؛

ادعيها لخلق مساحة لنفسها؛

ذكريها بمفعول التفكير الإيجابي (ساعديها على معرفة مدى أهميتها لأسرتها أو مجتمعتها أو حبيبها؛

ساعديها على ممارسة العناية بالذات؛ وذكريها بأن تكون لطيفة مع نفسها، والآن تتنقد نفسها كثيراً على مدار اليوم، لاسيما عند وقوع عنف أو بعده مباشرة.

الخطوة 4. مساعدتها على التعرف على نظام دعم لها (لاسيما في ظل القيود الجديدة).

يتفاوت مستوى القيود المتعلقة بفيروس كوفيد-19 من بلد لآخر. واعتماداً على وضعها الحالي، قد لا تتمكن الناجية من الوصول إلى نظام الدعم الحالي والموارد. ساعديها في تحديد نظام دعم جديد أو أماكن وصول جديدة للدعم. وفي الحالات التي يشهد فيها العنف، وتخشى فيها الناجية على حياتها، يمكنها الاتفاق على أنه إذا فاتها مكالمات أو ثلاث مكالمات من صديقة لها، فإن تلك الصديقة ستجد طريقة للمجيء إليها والاطمئنان عليها و/أو ترسل شخصاً إلى منزلها.

تأكدي من أن لديها كلمة سر أو إشارة سرية للإشارة إلى أحد الجيران، أو أحد أفراد الأسرة، أو أحد المقربين الموثوق بهم، في حال اشتد الاعتداء أو أصبح مهدداً لحياته.

تأكدي من أنها تعرف أين ومتى تحصل على المساعدة من خلال الجهات التنسيقية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي الموثوقات بهن في مجتمعها أو أين تطلب المساعدة من موظفات العنف القائم على النوع الاجتماعي.²¹

الخطوة 4. نصائح/توجيهات لأخصائيات الحالات في العنف القائم على النوع الاجتماعي ومشغلات الخط الساخن:

- هل لديها هاتف لإجراء المكالمات الهاتفية؟
- إذا كان لديها هاتف ولكن ليس لديها رصيد، فهل يمكنها أن تطلب من بعض الأشخاص أن يطمئنا عليها بشكل منتظم؟
- هل تستطيع الخروج من المنزل للذهاب إلى البقالة أو الصيدلية؟
- بمن تستطيع أن تلتقي؟
- ما هي الخدمات التي يمكن أن تحصل عليها أثناء وجودها خارج المنزل لفترة زمنية مقبولة؟
- هل لديها كلمة سر أو إشارة سرية لإخبار جارة موثوق بها أو أحد أفراد الأسرة في حالة اشتد الاعتداء أو أصبح مهدداً للحياة؟
- ما هي الموارد التي لا تزال تحصل عليها؟
- هل يمكن أن تكون صاحبة متجر تراها بانتظام؟
- هل يمكنها وضع ملاحظة تحت باب أحد الجيران في حالة الطوارئ؟

الخطوة 5. مساعدتها على التحدث عن تفاصيل خطة للخروج في حال قررت المغادرة.

ساعديها دائماً في وضع خطة في حال قررت أن المغادرة هي الخيار الأكثر أماناً. ومن المهم تقييم الفوائد، والمخاطر، والحقائق في ظل فيروس كوفيد-19، و**تذكيرها** بأن هجر شريك مسيء غالباً ما يكون أكثر اللحظات خطورة بالنسبة للناجية. تأكدي من أن لديها حقيبة طوارئ مملوءة مسبقاً ومخبأة في المنزل، أو مع صديقة موثوق بها، وأن تكون متأهبة للمغادرة بصورة مفاجئة، بالإضافة إلى خطة حول الوجهة التي ستذهب إليها، ومن يجب عليها أن تخبره (إذا كان هناك أي شخص)، وأخيراً أن يكون لديها خطة لأطفالها (إذا كان لديها أطفال). ذكرها بعدم وضع أي شيء في حقيبة الطوارئ تكون قد تحتاج إليه في أي وقت بالمنزل حتى لا يشك المعتدي في أنها تخطط للمغادرة. **تذكرها** بأنها يجب أن تكون مستعدة دائماً للإجابة على أي أسئلة، إذا عثر المعتدي على حقيبة الطوارئ خاصتها. ساعدي الناجية على تحديد أشخاص يمكن أن تبقى معهم، وكانوا من المساندين لها في الماضي، أو مكان لن يعرف المعتدي الوصول إليها فيه. ناقشا أفضل وقت للمغادرة، أثناء غياب المعتدي، ويفضل ألا يلاحظ غيابها لبعض الوقت.

الخطوة 6. مطالبتها بحفظ الخطة، أو المكونات الرئيسية الأكثر صلة بحالتها.

تدوين أشياء مثل هذه قد يكون أمراً خطيراً بالنسبة للناجية، لذا يفضل مناقشة الخطة معها، حتى تتذكر المكونات الرئيسية. ذكرها بأن تستعرض خطتها (في ذهنها)، أثناء لحظات الخوف، أو إذا كانت تشعر بالعجز والوحدة، لمساعدتها على استعادة الهدوء، والتركيز، والشعور بالتمكين.

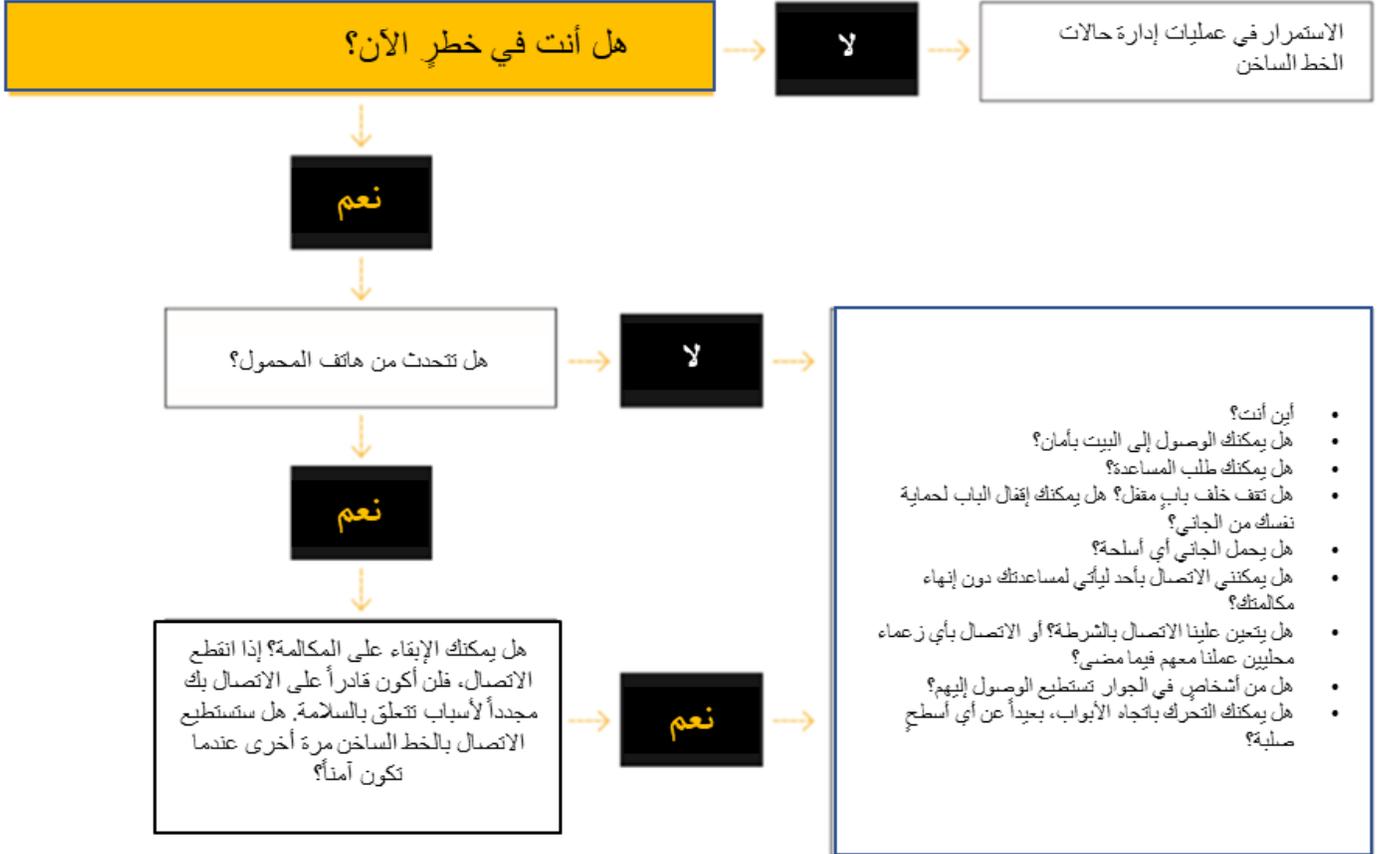
الخلاصة

ساعدي الناجية في التركيز على (1) تخفيف العنف، وتحديد المناطق "الأكثر أماناً" في المنزل، و(2) تحديد الدعم - حتى لو كان أكثر محدودية أو مقيداً، و(3) إعادة التأكيد على خطة السلامة، وما يجب عمله، في حال قررت المغادرة. **تذكرها** بأنها ليست وحدها حتى لو كانت معزولة!

²¹للحصول على إرشادات إضافية لأخصائيات العنف القائم على النوع الاجتماعي بشأن الطرق منخفضة التقنية للوصول إلى النساء والفتيات المعرضات لخطر العنف ودعمهن، أو لمساعدة النساء والفتيات على الحصول على الرعاية والدعم، يُرجى الرجوع إلى المذكرة الإرشادية لليونسيف بشأن هذا الموضوع: ليس الخطوط الساخنة والهواتف المحمولة فقط: تقديم خدمة العنف القائم على النوع الاجتماعي خلال كوفيد-19،

اعتبارات إضافية عند تخطيط السلامة في مكالمة الخط الساخن

التوصيات أعلاه تنطبق عموماً خلال أي تواصل عبر الهاتف مع ناجية. ولكن، قد تحتاج الإجراءات الموضحة أعلاه إلى التعجيل أو الإيجاز في المحادثة عبر خدمة الخط الساخن. قد لا تكون مشغلات الخط الساخن على دراية بالمتصلات، ولأن المتصلات قد يتواصلن مع الخط الساخن عندما يكنّ في خطر كبير، فقد تحتاج مشغلة الخط الساخن إلى إعطاء الأولوية لخطة السلامة الضرورية مع المتصلة خلال الوقت المحدود المتاح على الهاتف، أو في حالة الانقطاع المفاجئ للمكالمة. حاولي تدوين المعلومات الأساسية بشأن حالتها وأنت تساعدتها في وضع خطة السلامة الخاصة بها وكرريها عليها عدة مرات. وقد تتمكني من المتابعة بمزيد من التفاصيل، إذا سمح الوقت لاحقاً في المكالمة (انظري إلى الشكل 2).



شكل 2. التعرف على المتصلات المعرضات لخطر مباشر

كيفية التعامل مع عميلة انتحارية

يتمثل أحد أخطر عواقب العنف القائم على النوع الاجتماعي في خطر انتحار الناجية. يمكن توقع شعور بعض الناجيات بالرغبة في الموت، أو إنهاء حياتهن، أو "الاختفاء". إذا عبرت إحدى الناجيات عن مثل هذه المشاعر، فمن المهم إجراء تقييم أكثر تعمقاً. وقد يكون حديث إحدى الناجيات عن مشاعرها الانتحارية أو اتخاذ إجراءات لإنهاء حياتها أمراً صادمًا أو مزعجاً. ومن الطبيعي أن تشعر أخصائية الحالة أو مشغلة الخط الساخن بالخوف أو العجز والذعر. وعلى الرغم من أن هذه المشاعر طبيعية، فلا ينبغي لها أن تقف في طريق مساعدة المتصلة؛ ويمكن أن يكون الاستماع وتقديم الدعم مفيداً للغاية للمتصلات المكتئبات، واللاتي لديهن شعور بالعجز و/أو بأن الحياة لم تعد تستحق العيش.

وأهم مهمة فورية هي تحديد ما إذا كان هذا شعوراً فقط أو شعوراً بنية اتخاذ إجراء لإنهاء حياتها. قد تشعر بعض الموظفات بالقلق من أنهن إذا سألن متصلة ما عما إذا كانت تراودها أفكار انتحارية فقد يشجعنها على التفكير في الانتحار. وليس هناك دليل يشير إلى أن هذا صحيح. فإذا عبرت ناجية عن أي رغبة في إنهاء حياتها، فيجب على أخصائيات الحالة ومشغلات الخط الساخن تقييم الأفكار الحالية أو السابقة بشأن الانتحار، والخطر في أن تترجم الناجية هذه الأفكار إلى أفعال، ودعم السلامة الذي يمكن وضعه على أساس الخطوات التالية. ولكن، قبل البدء في استكشاف هذا الأمر مع العميلة، من المهم طمأننتها أنه لا بأس من الشعور بالحزن أو الرغبة في الموت، وأن كل ما تشعر به هو أمر طبيعي. ومن المهم للغاية أيضاً إذا أشارت عميلة إلى أنها تفكر في اتخاذ إجراء بشأن مشاعرها أن يتم إشراك المشرفة على الفور لتحديد أفضل مسار للعمل في معالجة المشكلات. وهذا يعني أن يكون هناك بروتوكول للاتصال بالمشرفة، بالإضافة إلى وجود هاتف منفصل للاتصال بالمشرفة أثناء البقاء على المكالمة مع العميلة.

لبء تقييم خطر الانتحار:

- اطلبى من المتصلة أن تخبرك بما تشعر به.
- انتبهى إلى صوتك - النغمة واللغة المستخدمة.
- تجنبى استخدام كلمة "انتحار" ما لم تستخدمها المتصلة أولاً.
- إذا أفصحت العميلة عن رغبتها بقتل نفسها، فكري في طرح سؤال مغلق تكون إجابته (نعم/لا):

o "هل ترغبين في التحدث عما تشعرين به؟"

o "هل ترغبين في التحدث عما تفكرين فيه؟"

إذا كانت الإجابة بنعم، شجعي العميلة على إخبارك بما تشعر به ولماذا تشعر بهذه الطريقة. ضعي في اعتبارك ما إذا كان هناك شيء محدد قد حدث اليوم، أو في الأيام القليلة الماضية لخلق هذه الأفكار.

تحققي مما إذا كانت قد شعرت بهذا الشعور من قبل. إذا شعرت بهذا الشعور من قبل، فاستكشفي كيف تعاملت مع المشاعر من قبل وما إذا كانت تعتقد أن هذا سيمر أم أنها ستشعر بشكل مختلف فيما بعد.

استكشفي ما إذا كان لديها أكثر من مجرد أفكار انتحارية، على سبيل المثال، هل فكرت كيف ستؤدي نفسها، ماذا ستفعل؟ استكشفي ما إذا كانت قد حاولت (اتخذت إجراء) الانتحار من قبل.

إذا كانت العميلة غير قادرة على شرح خطة لكيفية إنهاء حياتها أو ليس لديها محاولات سابقة، فإن المخاطر تكون أقل إلحاحاً. وفي هذه المرحلة، يجب أن تدعي الناجية من خلال استكشاف استراتيجيات للتعامل مع المشاعر والأفكار الصعبة، وإذا لزم الأمر، ضعي اتفاقية أمان مع الناجية - وقد يشمل ذلك شخصاً قد تتواصل معه، إذا كانت لديها هذه الأفكار؛ أو شيئاً قد تفعله لإلهاء نفسها عن تلك الأفكار؛ أو شيئاً لطيفاً قد تفعله لدعم نفسها بالمرعية، على سبيل المثال، كان تمارس المشي، أو تقرأ قليلاً، وما إلى ذلك.

إذا قالت العميلة أنها تفكر في الانتحار أو الانتحار أو إذا شككت في ذلك:

- أكدي على شجاعتها للتحدث عن هذا الأمر وأن هذه المشاعر عادية ويشعر بها العديد من الناس، كأن تقولي: "أتفهم شعورك وأشعر بالأسى لذلك. وأعرف كم من الصعب عليك الاعتراف بهذا الأمر. كم أنت شجاعة لتقولي لي ذلك. وكل ما يهمني هو ألا تؤذي نفسك. وأريد أن نتفق معاً على خطة لنساعدك على عدم القيام بهذا الأمر. هل توافقين على ذلك؟"
- يجب أن تدعي العميلة لتكتشف الدوافع لأفكار ومشاعر الانتحار وتتعرف عليها وما يحدث لحالتها المزاجية وسلوكها عندما تتولد لديها هذه الأفكار.
- شجعي العميلة لتتحدث عما كانت تفكر فيه أو تخطط لفعله، على سبيل المثال: "هل يمكنك إخباري عن الطريقة التي تودين الانتحار بها؟ ماذا ستفعلين؟ هل تفكرين في موعد ومكان القيام بذلك؟"
- وإذا ذكرت طريقة بعينها، استكشفي معها ما إذا كانت هذه الوسيلة موجودة بالمنزل أو يسهل الوصول إليها (مثل أقراص دواء أو مسدس)؟
- حددي الاستراتيجيات التي يمكن أن تستخدمها، أو يمكنها وضعها لدعم نفسها عندما تكون لديها تلك الأفكار والمشاعر، على سبيل المثال:
 - o التواصل مع الآخرين، أو الأسرة، أو الأصدقاء، أو الخط الساخن وما إلى ذلك.
 - o المشاركة في سلوك يدعمها مثل الطهو مع أسرتها، أو ممارسة الأنشطة التي تستمتع بها مثل المشي والقراءة.
 - o البقاء بأمان - الابتعاد عن الأشياء التي يمكنها استخدامها لإيذاء الذات، والابتعاد عن المشروبات الكحولية أو أي أدوية أخرى قد تخرر المشاعر.
- التعرف على شخص آمن يمكنها اللجوء إليه إذا لم تتمكن هذه الطرق من التخفيف من تلك الأفكار والمشاعر. وإذا كانت المخاطر عالية، ناقشي معها إمكانية الاتصال بهذا الشخص ليكون مع الناجية في الفترة الحالية (24 ساعة) لدعمها: "أريد مساعدتك لتكوني بأمان. هل يمكنك التفكير في شخص في أسرتك أو صديقة يمكنها البقاء بجانبك؟ هل يمكننا التفكير معاً لنقتع هذا الشخص حتى يوافق على البقاء بجانبك لتكوني بأمان؟"
- وإذا لم تتمكن من تحديد أي شخص يساندها، فاستكشفي ما إذا كانت تريدك أن تدعمها للوصول إلى عاملة صحية أو متخصصة بالصحة النفسية للحصول على دعم أفضل؟ "هل يمكنك إخباري بمكانك؟ هل بإمكانك إرسال مساعدة لك؟"

اعتبارات إضافية لمواجهة الأفكار الانتحارية عبر مكالمة على الخط الساخن

- ومن حين لآخر، قد تتلقى مشغلة الخط الساخن مكالمة من متصلة مكتئبة اتخذت إجراءً (مثل تناول الحبوب) لإنهاء حياتها قبل الاتصال مباشرة. في مثل هذه المكالمات، من المهم أن تكوني هادئة حتى إذا كنت تشعرين بالدعر.
- اطلبى من المتصلة أن تخبرك باسمها.
- أخبريها أنك قلقة بشأن سلامتها وأساليبها إذا كانت بحاجة إلى الاتصال بأي شخص ليذهب إليها ويساعدها: "أريد مساعدتك لتكوني بأمان. هل يمكنك التفكير في شخص في أسرتك أو صديقة يمكنها البقاء بجانبك؟ هل يمكننا التفكير معاً لنقتع هذا الشخص حتى يوافق على البقاء بجانبك؟"

لتكوني بأمان؟"

0 وإذا كانت المتصلة لا تعرف أي شخص يذهب إليها، فاستكشفي ما إذا كانت تريدك أن تدعميها للوصول إلى عامله صحية أو متخصصة بالصحة النفسية للحصول على دعم أفضل؟ وضح أنك ستحتاجين إلى اسم المتصلة وموقعها لإجراء تلك الإحالة: "هل يمكنك إخباري بمكانك؟ هل بإمكانني إرسال مساعدة لك؟"

- وإذا لم تستطع المتصلة إيضاح هذه المعلومات، فحاولي أن تسألها عن طريقة لدعمها، وما الذي كانت تأمله حين أجرت هذه المكالمات معك؟
- واشرحي لها أنك لن تتمكني من مساعدتها إذا لم تعرفي من هي ومكانها؟ واسألها مجدداً إذا كانت قادرة على إخبارك هذه المعلومات حتى تتمكني من دعمها وإرسال المساعدة لها.
- وإذا لم تخبرك باسمها أو موقعها أو معلومات الاتصال بأحد أفراد أسرتها، ففكري بإخبارها بأنه يتعين عليها الاتصال بأي شخص يعرف مكانها ويستطيع القدوم لها لدعمها، أو يتصل بسيارة إسعاف/عامله صحية.
- تأكدي في هذه المواقف من وجود المشرفة على الخط، أو على هاتف منفصل، لمساعدتك في التواصل مع المتصلة أثناء إجراء المكالمة.

5. تحديث مسارات الإحالة في سياق كوفيد-19

مقدمة

مسار الإحالة هو آلية مرنة وآمنة تربط بين الناجيات والخدمات، مثل الصحة، والدعم النفسي الاجتماعي، وإدارة الحالة، والسلامة/الأمان، والمساعدة القضائية والقانونية. 195 ويدعم نظام الإحالة الوظيفي لمقدمي الخدمات متعددي القطاعات الذين يتبنون النهج المرتكز على الناجيات صحة الناجيات، وعلاجهن، وتمكينهن. ويجب أن تعطي أنظمة الإحالة الأولوية لسلامة الناجيات والسرية وأن تحترم اختيارات الناجيات. أنظمة الإحالة هي الأساس لما يلي:

- تنظيم تقديم الخدمة؛
- تحسين الوصول الآمن وفي الوقت المناسب لتقديم خدمات عالية النوعية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي؛
- إعطاء الأولوية لسلامة الناجية، والسرية، واحترام اختياراتها؛
- التأكد من أن الناجيات مشاركات نشطات في تحديد احتياجاتهن وتقدير خيارات الاستجابة والدعم الأفضل لتلبية هذه الاحتياجات.

على هذا النحو، تُعد مسارات الإحالة أداة لا غنى عنها لأخصائيات الحالات ومشغلات الخط الساخن لدعم الناجيات للوصول إلى الرعاية والدعم متعدد القطاعات. وفقاً لتخطيط الخدمة والبنية التحتية، عادةً ما تتضمن مسارات الإحالة معلومات عن المنظمات متعددة القطاعات ذات الصلة، بما في ذلك الجهات التنسيقية الرئيسية، وأرقام الهواتف، وعناوين البريد الإلكتروني، والعناوين الفعلية، والخدمات المتاحة، وساعات الخدمات، وتكاليف الخدمات.

تأسيس نظام إحالة هو مهمة آليات التنسيق مثل المجموعة العاملة على العنف القائم على النوع الاجتماعي. وفي ظل غياب هيئة تنسيق، يجب أن تقيم الجهات الفاعلة المعنية ببرامج العنف القائم على النوع الاجتماعي إجراء رسم الخرائط الخاصة بها وتقييماتها للاسترشاد بها في نظام إحالة وإنشائه، بما في ذلك التواصل مع جميع مقدمي الخدمات في الإطار المحلي. وتشير الممارسة الجيدة إلى أنه يجب تحديث قائمة الإحالة بانتظام كل ستة أشهر على الأقل. وفي حالات الطوارئ، قد يكون من الضروري تحديث مسار الإحالة كل ثلاثة أشهر على الأقل، إذ أن تقديم الخدمات يتغير بسرعة أكبر.

وفي سياق كوفيد-19، يجب تحديث مسارات الإحالة كل شهر إذا كانت إتاحة الخدمة تستمر في التغيير نتيجة للتغييرات التي تحدث أثناء الاستجابة للجائحة. وحين يتطلب الأمر إغلاقاً جزئياً أو كلياً، فقد يغير العديد من مقدمي الخدمات طرق استجابتهم، أو قد يوقفوا الخدمات الشخصية إذا كانت غير ضرورية أو إذا كانت المصادر غير متاحة لعمل تعديلات ضرورية لتقديم الخدمة. ويجب أن تنعكس هذه التغييرات في إتاحة الخدمات ونطاقها على مسارات الإحالة المحدثة.

يتطلب تحديث مسارات الإحالة مراجعة الخدمات التي كانت متاحة قبل جائحة كوفيد-19 وتحديد أي منها لا يزال قيد التشغيل. وإذا كانت الخدمات قيد التشغيل، فيجب تقييم الخدمات الجارية لمعرفة إذا ما كانت هذه الخدمات آمنة أم لا، وخاصةً لمعرفة إذا كانت خاضعة للمبادئ التوجيهية المتعلقة بكوفيد-19، وإذا كانت تركز على الناجيات. كما يجب أن يحدد التقييم ما إذا كانت طريقة الخدمات قد تغيرت بأي شكل من الأشكال - على سبيل المثال من تقديم الخدمات الشخصية إلى تقديم الخدمات عن بُعد. فحتى إذا لم تكن المؤسسات قد طبقت الإغلاق المتعلق بكوفيد-19 بعد، يجب أن يشمل التقييم بعض التحليل إذا كانت المؤسسات تعتزم الإغلاق في المستقبل بناءً على الطرق المختلفة للاستجابة للجائحة.

يُوصى بالتركيز في التحديث على إعطاء الأولوية لمقدمي الخدمات الصحية، والخدمات النفسية الاجتماعية، وإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، وخدمات الأمان والسلامة، بما في ذلك المنظمات النسائية المحلية، إذا كانت المصادر محدودة ومن الضروري تحديث مسار الإحالة سريعاً، ليحدد للناجيات ما هي خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي الأساسية التي ستظل متاحة أثناء كوفيد-19. يجب أن تشمل هذه التحديثات معلومات عن الخدمات لمجموعة محددة من المجموعات السكانية الفرعية من النساء والفتيات قدر الإمكان، مثل المراهقات، والنساء والفتيات ذوات الإعاقة، والمثليات، ومغايرات الهوية الجنسية، والنساء والفتيات الحوامل، وما إلى ذلك.

وفي كل الحالات، من الضروري الحصول على موافقة من إدارة أي منظمة مدرجة في مسار الإحالة.

اعتبارات رئيسية أثناء تحديث مسار الإحالة

سيساعد تقييم القدرة التنظيمية في تحديد المنظمات المناسبة لدمجها في مسار الإحالة الذي سيتم تحديثه. وتشمل القضايا الرئيسية التي يجب استكشافها ما يلي:

- من الذي لا يزال يقدم هذه الخدمات؛
- خيارات الإحالة وأنواع الدعم التي تستطيع كل منها تقديمها؛
- ما إذا كانت تلك الخدمات حاسوبية أو تحولت إلى استجابة عن بُعد أو متنقلة؛
- أي تقييمات معينة متعلقة بتعليق الخدمات في سياق كوفيد-19، مثل:
 - التغييرات في توقيتات إتاحة الخدمات.
 - تقليل عدد العاملين.
 - خطورة التعرض لكوفيد-19 والمجهودات التي تبذلها المنظمة لمواجهة هذه المخاطر وتقليلها.
 - إمكانية الوصول للخدمات، بما في ذلك إذا كان من الضروري استخدام وسيلة نقل عامة للوصول للخدمة، أو إذا كانت الخدمة توفر تغطية للتكاليف أو أي خطط أخرى متاحة لتيسير الانتقال الآمن للناجيات، خاصة في ظل تقييمات الحركة.
- ما إذا كانت الخدمة ضرورية أم لا.
- أي قضايا أساسية أخرى متعلقة بالرعاية الآمنة والأخلاقية، مثل ما إذا كانت متطلبات إلزامية تتعلق بالخدمة، على سبيل المثال، في حالات الاعتداء على الفُصّر أو المهاجرين غير الشرعيين أو أي قضايا أخرى تتعلق بجودة الرعاية.

عند تقييم المنظمات في سياق كوفيد-19، قد تعني قيود التنقل أنه يجب إجراء هذه التقييمات عن بُعد.²² تتضمن طرق تحديث الإحالات عن بُعد استخدام الهواتف، ومنصات الإنترنت، أو إعدادات المؤتمرات لإدارة المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين. وإذا سمحت التكنولوجيا، فقد يكون مفيداً أيضاً إقامة مناقشات مجموعات تركيز افتراضية مع أخصائيات الحالات لمناقشة أي مخاطر جديدة قد يواجهها مقدمي الرعاية بالإضافة إلى قضايا جودة الرعاية. كما ينبغي على شركاء التنسيق في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي التشجيع على تحديث الأسئلة الخمسة ('5Ws') بانتظام خلال كوفيد-19 (الأفضل من خلال نموذج إلكتروني) بالمعلومات ذات الصلة حول كيفية العمل خلال الجائحة.

ستنظر الأسئلة الأخرى التي يجب أن تكون جزءاً من عملية تحديث مسار الإحالة إلى المجتمع الأكبر، لا سيما أي دعم مجتمعي متاح للناجيات:

- ما هي الأنشطة المجتمعية التي ستستمر (إن وجدت)؟
- هل وسائل منع الحمل الطارئة متوفرة في الصيدليات؟
- ما هي المنظمات الأخرى الموجودة محلياً؟
- هل توجد قيود على التنقل/الحركة؟
- هل يوجد حظر تجول؟
- هل ستظل هناك خيارات نقل مجتمعية/بديلة آمنة؟
- هل يمكن لمختلف السكان الحصول على الوثائق اللازمة للوصول إلى الخدمات أو الانتقال إذا لزم الأمر؟

²² يمكن الاطلاع على أدوات تقييم العنف القائم على النوع الاجتماعي الموصى بها في حالات الطوارئ والتي تشكل جزءاً من مبادرة الاستجابة والتأهب لحالات الطوارئ المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي على الرابط التالي:

<https://gbvresponders.org/emergency-response-preparedness/emergency-response-assessment/>

المربع 6. العناصر الأساسية لنظام الإحالة الفعال

مقدم واحد على الأقل للخدمات للصحة، والدعم النفسي الاجتماعي، وإدارة الحالة، والسلامة والأمن، وتقديم المساعدة القانونية وغيرها من أشكال الدعم، حسب الاقتضاء والإمكان، في منطقة جغرافية معينة.

تحدد مسارات الإحالة جميع الخدمات المتاحة ويتم توثيقها ونشرها وتقييمها وتحديثها بانتظام في شكل يمكن فهمه بسهولة (من خلال الصور/الرسوم البيانية مثلاً).

تُقدّم الخدمات بطريقة تتسق مع المبادئ التوجيهية بشأن التصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي.

يفهم جميع مقدمي الخدمات المكان الذي تُحال إليه الناجيات للحصول على خدمات إضافية وكيفية فعل ذلك بأمان وسرية وبطريقة أخلاقية.

يمتلك جميع مقدمي الخدمات آلية لمتابعة الإحالات لضمان إكمال الإحالات. فعلى سبيل المثال، يجب على مقدمي الخدمات الذين يقومون بالإحالة استخدام قسيمة إرجاع أو قائمة مرجعية للإشارة إلى حالة الخدمات التي تلقتها الناجية من العنف القائم على النوع الاجتماعي.

يُثبت جميع مقدمي الخدمات اتباع نهج منسق لإدارة الحالات، بما في ذلك تبادل المعلومات بسرية والمشاركة في الاجتماعات المنتظمة لإدارة الحالات لضمان حصول الناجيات على خدمات متعددة القطاعات (انظري إلى المعيار 6: إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي).

جمع البيانات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي بين جميع مقدمي الخدمات، بما في ذلك نماذج التقييم واستمارات الإحالة أمر آمن وأخلاقي.

يعطي جميع مقدمي الخدمات الأولوية للاستجابة للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي.

من: محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، 2019. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/19-200_Minimun_Standards_Report_ENGLISH-Nov.FINAL_.pdf المعايير العالمية المشتركة بين الوكالات لبرامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/19-200_Minimun_Standards_Report_ENGLISH-Nov.FINAL_.pdf

توصيات لمشاركة مسار الإحالة

مثلما قد تمنع القيود المفروضة على حركة التنقل الوصول إلى الخدمات، فقد تمثل هذه القيود تحديات في نشر مسار إحالة محدث. فليس من المهم فقط أن يتمكن مقدمو الخدمات من الوصول إلى مسارات الإحالة المحدثة هذه، بل من المهم أيضاً مشاركة مسارات الإحالة المحدثة مع الناجيات ومن هن معرضات للخطر. وتشمل بعض استراتيجيات النشر ما يلي:

- استخدام تقنيات متعددة، مثل واتساب، والرسائل النصية القصيرة، والرسائل متعددة الوسائط، وفيسبوك، ومواقع الدردشة، وما إلى ذلك؛
- التأكد من إنتاج المحتوى بدقة منخفضة لأن اتصال العديد من الناجيات بالإنترنت قد يكون ضعيفاً؛
- توفير التدريب وغيره من أشكال الدعم للمنظمات غير الحكومية والخدمات الحكومية حول كيفية نشر مسارات الإحالة؛
- النظر، عند الاقتضاء، في استخدام الأماكن العامة والرسائل العامة لنشر المعلومات باستخدام مكبرات الصوت مثلاً أو من خلال مكبرات صوت مآذن المساجد.

أخيراً، في السياقات التي تم فيها تعليق العديد من الخدمات، فقد يكون من المفيد مشاركة أحد الإرشادات المتضمنة في المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول العنف القائم على النوع الاجتماعي، أي "دليل جيب" حول كيفية دعم الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالة عدم توفر جهة تنفيذية تعمل في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي.²³

6. تخزين الوثائق والبيانات

مقدمة

غالباً ما يجمع المعلومات الشخصية عندما تقدم العاملات في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي الخدمات (الدعم النفسي الاجتماعي الفردي، وإدارة الحالات، و/أو غيرها من الخدمات للناجيات والمعرضات لخطر العنف القائم على النوع الاجتماعي). وتشمل تلك المعلومات ما يلي:

- بيانات الناجية، مثل الاسم، والعمر، والمجتمع، وإذا ما كان لدى الناجية إعاقة، وما إلى ذلك؛
- تفاصيل عن حادثة (حوادث) العنف القائم على النوع الاجتماعي، مثل نوع العنف، وموقع الحادث، وعلاقة الناجية بالجاني، وما إلى ذلك؛
- بيانات إدارة الحالة، بما في ذلك المعلومات المتعلقة بالدعم المقدم إلى الناجية شخصياً من خلال عملية إدارة الحالة، وملاحظات جلسات الدعم النفسي الاجتماعي، وما إلى ذلك.

²³ للاطلاع على دليل الجيب ودليل المستخدم المرتبط به، انظري إلى: <https://gbvguidelines.org/en/pocketguide/>

هذه المعلومات الشخصية حساسة، فإذا ما أصبحت معروفة لدى أفراد المجتمع لن يقتصر الأمر على المساس بخصوصية الناجيات فحسب، بل قد يعرضهن لخطر متزايد من الانتقام أو الوصم أو أي شكل آخر من الأذى. لذلك، يتم الحفاظ على السرية أثناء إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال ممارسات صارمة لمشاركة المعلومات تعتمد على مبادئ مشاركة ما هو ضروري جداً مع المعنيين برعاية الناجية بإذن الناجية. ومن الضروري دائماً حماية البيانات المكتوبة حول إحدى الناجيات أو إحدى الحالات من خلال أساليب آمنة في جمع البيانات وحفظها.

وفي سياق كوفيد-19 وإدارة الحالات عن بُعد، يتوجب على أخصائيات الحالات اتخاذ احتياطات خاصة لضمان سلامة بيانات العميلات، بما في ذلك عدم حفظ معلومات مكتوبة حول الحالة في منازلهن أو في أماكن أخرى قد يقمن فيها بإدارة الحالة عن بُعد. ستقوم الخطوط الساخنة بجمع البيانات اللازمة فقط لتتبع معلومات عامة حول الاستفادة من الخدمات ما لم يكن من الضروري جمع المعلومات من أجل تقديم الإحالات.

تتناول المعلومات أدناه بعض الاعتبارات الرئيسية للالتزام بتوثيق وحفظ البيانات بطريقة آمنة وأخلاقية عند القيام بإدارة الحالات عن بُعد. كما تقدم معلومات حول تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وهو يتضمن مزايا كثيرة تتعلق بجمع البيانات في إطار إدارة الحالات عن بُعد. وسواء كانت إدارة الحالة أو خدمات الخط الساخن تستخدم تطبيقات الإدخال الرقمي أم لا، يجب أن تتضمن أي إجراءات تشغيل قياسية إرشادات حول جمع البيانات وتحليلها وحفظها للتأكد من أنها تتماشى مع التوصيات الواردة أدناه.

الاعتبارات الرئيسية حول توثيق وحفظ البيانات في إدارة الحالات عبر الهاتف

- يجب على المنظمات التي تقدم خدمة إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي أن تزن المخاطر مقابل فوائد الأنواع المختلفة لجمع البيانات وحفظها بناءً على مدة الإغلاق ونطاقه ومتطلبات الخدمة المقدمة. ولأن استخدام الملفات الورقية يفتح الباب أمام خرق السرية وفقدان البيانات، يوصى بشدة بعدم حفظ أي نسخ ورقية من ملفات حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو أي معلومات تعريفية أخرى في منزل أخصائية الحالة أو المشرفة. ويشمل هذا الموافقة المستنيرة ونماذج التقييم وأي نماذج أخرى لإدارة الحالة كخطط العمل وخطط السلامة. وعوضاً عن ذلك، يجب الحصول على الموافقة المستنيرة شفهيًا لإدارة الحالات والإحالات و من أجل تسجيل البيانات باستخدام تطبيقات الهاتف المحمول مثل تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي (انظري أدناه).
- يجب على أخصائيات الحالات تجنب تدوين الملاحظات. كما يجب على المشرفات عدم تدوين ملاحظات أثناء الإشراف عن بُعد مع أخصائيات الحالات على العنف القائم على النوع الاجتماعي. كما يجب على كلٍ من أخصائيات الحالات والمشرفات اللاتي ينتقلن إلى إدارة الحالة عن بُعد التوقيع على اتفاقية لحماية البيانات.²⁴
- إذا كان من الضروري تسجيل أرقام هواتف الناجيات حتى تتذكر أخصائيات الحالات طريقة الاتصال بعميلاتهن، فمن المستحسن أن تستخدم أخصائيات الحالات رموزاً مجهولة الهوية في هواتفهن. كما يمكن للملفات المنفصلة المحمية بكلمة سرية على أجهزة حاسوب أخصائيات الحالات ربط الأسماء بأرقام الهواتف عند الحاجة الماسة إليها.
- يجب تدوين المعلومات التي يجب تسجيلها لتيسير إحالة الناجيات أو الحصول على المساعدة النقدية (مثل اسم الناجية ورقم هاتفها) ومشاركتها فقط لتيسير تقديم المساعدة المطلوبة ومن ثم إتلافها ويفضل أن يكون ذلك حرقاً بحيث لا يتبقى أي دليل على التوثيق.
- يجب على المنظمات التي تعتمد عادةً على الملفات الورقية أن تنظر في التحول إلى التقنيات الجديدة التي تعتمد على الجمع الآمن والسري للبيانات أثناء تقديم الخدمات عن بُعد. تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي هو أحدث تطبيق يسمح للعاملات في المجال الإنساني بالعنف القائم على النوع الاجتماعي لجمع البيانات وحفظها وإدارتها ومشاركتها بطريقة آمنة لإدارة الحالات ورصد الحوادث. كما يتضمن تطبيقاً للهاتف المحمول يسمح لموظفات الخطوط الأمامية بتتبع حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي والتقدم في خدمة إدارة الحالات. تم تصميم هذا التطبيق الهاتفي لضمان عدم تمكن طرف آخر من الحصول على بيانات إدارة الحالة. (لمزيد من المعلومات انظري أدناه.)

الاعتبارات الرئيسية المتعلقة بتوثيق البيانات وحفظها للخطوط الساخنة

سترغب معظم الخطوط الساخنة في الاحتفاظ بسجل للمتصلات بهدف رصد اتجاهات الاستفادة من الخط الساخن وتحليلها ومع ذلك، ليس من الممارسات الجيدة في تقديم خدمات الخط الساخن تسجيل معلومات محددة للهوية؛ حيث تعمل الخدمة كدعم للأزمات وهذه المعلومات ليست مطلوبة لتقديم الخدمة. بدلاً من ذلك، ينبغي على موظفات الخط الساخن تدوين تفاصيل المكالمات مجهولة الهوية فقط، مثل تاريخ ووقت الاتصال، وطول مدة الاتصال، وأنواع الحوادث المبلغ عنها/السبب وراء طلب المساعدة، وأي إحالات معروضة.

لا يجب على مقدمي خدمات الخط الساخن أن يجمعوا معلومات تعريفية عن المتصلات ما لم يكن ذلك ضرورياً للغاية من أجل الإحالة إلى الخدمات. أما بالنسبة للمشغلات اللاتي تعملن من المنزل، يجب إتلاف تلك المعلومات في نهاية المكالمات أو بمجرد إجراء الإحالة. وإذا تعذر إتلاف هذه المعلومات بطريقة آمنة، فيجب الاحتفاظ بها في صندوق أمانات توفره وكالة الخدمة حتى يتمكن إتلافها.

ويتمثل الاستثناء الوحيد لذلك في الحالات التي تكون فيها الخطوط الساخنة قادرة على استخدام نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي (انظري أدناه). وإذا كان قد العمل جارٍ بنظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي بالفعل ويتم استخدامه كأداة مشتركة بين الوكالات لجمع بيانات العنف القائم على النوع الاجتماعي وإدارتها، فقد يكون من الممكن استخدام الأداة الرقمية لإدخال البيانات عبر الإنترنت إذا سمحت التكنولوجيا بذلك. وتجدر الإشارة إلى أنه بالنسبة للخطوط الساخنة، مع هذا، لن تحتاج المشغلات إلا إلى تعبئة

حقوق معينة للإدخال الرقمي، ويجب تحديد هذه الحقوق مسبقاً ويجب على الموظفين تلقي تدريب كافٍ لتكييف الأداة الرقمية لاستخدام الخط الساخن.

مشاركة المعلومات في سياق الإشراف

يجب تدريب جميع أخصائيات الحالات والعاملات في الخط الساخن على كيفية ضبط مشاركة المعلومات مع المشرفات عند المشاركة في الاستشارات عن بُعد أو اجتماعات الإشراف الأسبوعية. كما يجب على أخصائيات الحالات وموظفات الخط الساخن والمشرفات أن يكن واضحات أنه لا يجب مشاركة معلومات الناجيات التعريفية عند مناقشة الحالات عبر الهاتف أو عبر الرسائل ويجب على المشرفات تعزيز هذا الأسلوب عند التحدث إلى المُشرف عليهن. يتعين على المشرفات مناقشة واقع أن بروتوكولات السلامة والسرية تشمل أي مساحات دعم الأقران للموظفات (على سبيل المثال، مجموعات الواتساب والمكالمات الجماعية) التي تم إنشاؤها خلال ذلك الوقت.

ينبغي على المشرفات، إذا كن يستخدمن أداة لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، وضع جدول زمني لاستعراض عدد مختار عشوائياً من الملفات من كل أخصائية حالات، أو من عدد قليل من أخصائيات الحالات، أو استعراض ملفين لكل أخصائية حالات أسبوعياً. وينبغي عليهن تدوين أي تحديات تواجهها أي من أخصائيات الحالات مع توثيق الحالة أو أي تحديات مشتركة تظهر بين الملفات عبر الفريق. ويمكن للمشرفات أيضاً مشاركة الملاحظات بانتظام حول الاتجاهات التي تم ملاحظتها في استعراض ملفات الحالات مع أخصائيات الحالات. ويمكن للمشرفات وأخصائيات الحالات استخدام وظائف وضع العلامات في البرامج الإلكترونية، والمناقشات الفردية، والمكالمات الجماعية لمناقشة تلك الملاحظات.

استخدام تطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي لجمع البيانات وتخزينها لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عن بُعد عبر الهاتف

تطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي هو نظام لإدارة المعلومات المتعلقة بالحماية. وهو تطبيق تم تطويره لتمكين الجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني لجمع البيانات، وتخزينها، وإدارتها، ومشاركتها بأمن وسلامة لإدارة الحالات ورصد الحوادث المتعلقة بالحماية. وتطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي هو وحدة تركز على الناجيات داخل النظام ويستخدم التحسينات التكنولوجية لمراقبة عملية إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي بالكامل، وإدارة الحالات والإحالات الفردية، وكذلك رصد الحوادث الإجمالية.²⁵

يتطلب نشر تطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي قدرة عالية وموجودة مسبقاً على إدارة الحالات. ولهذا، يتعين على موظفات التنسيق بين الوكالات، أو المنظمات، أو كليهما ضمان تقديم المنظمات لخدمات نوعية لإدارة الحالات قبل المشاركة في إطلاق تطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي. ويضطلع الفريق العالمي لنظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي العالمي أيضاً باستعراض نوعية الرعاية باستخدام قائمة مرجعية متكاملة لنوعية إدارة المعلومات والحالات مع كل منظمة مستخدمة محتملة.

يتلاءم تطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي جيداً وبصفة خاصة مع ضمان وتعزيز تقديم خدمات إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء جانحة كوفيد-19 إذا كانت هناك حاجة لتقديمها عن بُعد عن طريق الهواتف المحمولة عوضاً عن تقديمها شخصياً أو تقديم خدمات ثابتة للأسباب التالية:

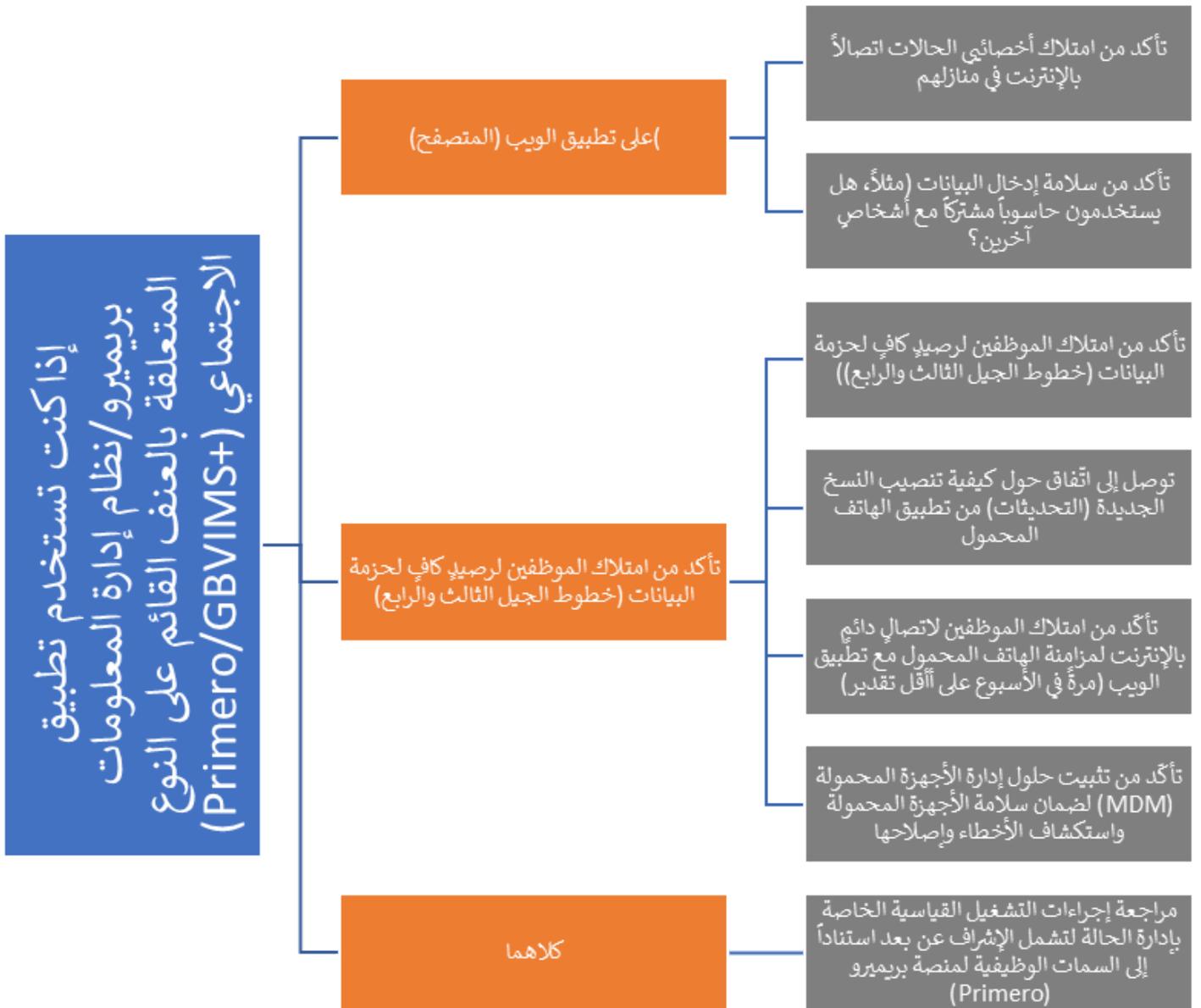
- يمكن استخدامه في سياقات اتصالات الإنترنت البطيئة/غير الثابتة، وهو ما قد يكون الحال إذا كانت أخصائيات الحالات المعنيتات بالعنف القائم على النوع الاجتماعي موجودات في المنزل وليس لديهن اتصال منتظم بالإنترنت، ويتيح لأخصائيات الحالات عدم الاعتماد على الأوراق، وهو ما يوفر حلاً لمشكلات تخزين الملفات الورقية التي قد تواجههن عند العمل من المنزل. وعلى الرغم من أنه يمكن استخدام إصدار الويب من تطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي من جهاز كمبيوتر متصل بالإنترنت والتمتع بأعلى مستوى من الوظيفية، فإنه يمكن استخدام تطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي دون الاتصال بالإنترنت لإدخال البيانات على جهاز محمول، مثل الهاتف الذكي أو الجهاز اللوحي. ويعمل هذا الإصدار دون اتصال بالإنترنت بالكامل ويمكن مزامنة البيانات لاحقاً مع السحابة ما إن تتمكن المستخدمة من الوصول إلى اتصال إنترنت آمن. ويعني هذا أنه لا توجد بيانات مخزنة على الورق أو على جهاز المستخدمة. علاوة على ذلك، إذا تم استخدام أجهزة المحمولة، فيمكن استخدام حل إدارة الأجهزة المحمولة (Mobile Device Management -MDM) لضمان سلامة البيانات المخزنة وسريتها.
- يمكن للمشرفات على أخصائيات الحالات استخدام تطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي للقيام بالإشراف عن بُعد لإجراء الإشراف عن بعد، مثل استعراض ملف الحالة لكل أخصائية حالة يشرفن عليها، عندما تكون أخصائيات الحالات والمشرفات مضطرات للبقاء في المنزل على نحو يحد من الإشراف الشخصي. ويمكن مناقشة استعراض ملفات الحالات في جلسات إشراف فردية أو جماعية. ويمكن للمشرفات أيضاً استخدام خاصية "الموافقات"، التي يمكن من خلالها لأخصائية الحالة طلب موافقة المشرفة، أو الاضطلاع على خطة عمل، وتقديم الملاحظات عليها أو إغلاق الحالة. ويمكنهن كذلك الاستفادة من خاصية "وضع العلامات"، حيث يمكن

²⁵منذ عام 2015، وتحت قيادة اليونيسف، طورت اللجنة التوجيهية لنظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي تطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي واعتمده كأداة مشتركة بين الوكالات لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي ويستخدم جنباً إلى جنب مع نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي "القديم". ويجري حالياً تنفيذ تطبيق بريمر/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في بنغلاديش، وليبيا، ولبنان والعراق، ونيجيريا وتستخدمه أكثر من 250 موظفة لتقديم الخدمات في سبع منظمات. لمزيد من المعلومات، انظري إلى <http://www.gbvim.com/primero> و <https://www.primero.org>. وبالنسبة لأي أسئلة محددة، يُرجى الاتصال بفريق نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي العالمي عبر البريد الإلكتروني gbvim@gmail.com

للمشرفات وضع "علامة" على حالة ما للفت الانتباه إلى مشكلة معينة وإدخال السبب. ولاستخدام وظيفة الإشراف عن بُعد في تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، يجب تنقيح إجراءات التشغيل الموحدة لإدارة الحالات تبعاً.

- قد يكون من الصعب دمج البيانات التي يتم الحصول عليها من كل موظفة، عندما تعمل أخصائيات الحالات من المنزل ويكون التنقل محدوداً. ويمكن مع تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي استضافة البيانات على سحابة الإنترنت، مما يعني استبعاد الحاجة إلى جمع البيانات داخلياً في منظمة ما، حيث تُجمع البيانات من كل أخصائية للحالات تلقائياً عبر الإنترنت. ويمكن للجهة التنسيقية للمنظمة تصدير هذه البيانات من منصة تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى مسجل الحوادث وبعد ذلك يمكن إجراء تحليل (ومشاركة الإحصاءات الإجمالية ومجهولة الهوية بين الوكالات) وفقاً لعملية نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي المعتادة.
- يتميز تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي بالأمان الشديد. وقد كان هذا جزءاً جوهرياً من تطوير هذا النظام. وتستند منصة تطبيق بريميرو إلى إطار عمل آمن، وقد أجريت اختبارات تتعلق بالتهديدات قبل اختبارها ميدانياً

تكييف تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي مع إدارة الحالات عن بُعد سهل نسبياً (انظري إلى الشكل 3). ويتعين على أخصائيات الحالات بكل بساطة الوصول إلى الويب، وطريقة إدخال البيانات بخصوصية، والوصول إلى دعم إشرافي من أجل استكشاف أي مشكلات ناشئة وحلها. وعند تكييفه لاستخدامه في الخطوط الساخنة، يجب الاتفاق على الحقول التي يُتوقع من المشغلات إكمالها مقدماً قبل تنفيذ إدخال البيانات الرقمية؛ لأن العديد من الحقول المتعلقة بإدارة الحالات قد لا تكون ذات صلة بجمع البيانات.



الشكل 1 اعتبارات ينبغي مراعاتها عند استخدام تطبيق بريميرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي على الويب أو الهاتف المحمول

7. تلبية احتياجات أخصائيات الحالات وموظفات الخط الساخن: الإشراف ورعاية الموظفين في سياق كوفيد-19

مقدمة

تسببت جائحة كوفيد-19 في انعدام الأمن والتغييرات المسببة للإجهاد والصدمة للعديد من الأفراد والأسر والمجتمعات. ويمكن أن يتفاقم الإجهاد والصدمة بفعل الإحساس بالانفصال والعزلة الناجم عن قيود التنقل المتعلقة بالجائحة. وبالنسبة لأخصائيات العنف القائم على النوع الاجتماعي اللاتي تحول عملهن إلى إدارة الحالات عن بُعد نتيجة لجائحة كوفيد-19، أو مشغلات الخط الساخن العاملات في الخطوط الأمامية اللاتي يعملن عن بُعد أيضاً، تتعطل شبكات الدعم الشخصي المعتادة، بما في ذلك الدعم الإشرافي والدعم المقدم من الزميلات. ويمكن لهذا أن يزيد من الإجهاد الذي تسببه وظيفة مجهدة بالفعل هي الاستجابة لاحتياجات الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي.

تتحمل جميع المنظمات واجب رعاية الموظفين والمتطوعين على أساس مستمر. لكن في بعض الأحيان، يمكن للمنظمات -- حتى عن غير قصد -- أن تفقد إجهاد الموظفين بإنشاء نُظم تعزز الانفصال. وفي سياق كوفيد-19، على سبيل المثال، عندما تتم جميع الاتصالات حول كيفية إدارة المنظمات لجائحة كوفيد-19 على مستوى أعلى في المنظمات، فإن هذا يمكن أن يساهم في شعور الموظفين بالعجز. وعندما يُطلب من الموظفين العمل من المنزل دون توفير الدعم الكافي من المشرفات، فإن هذا قد يساهم في مشاعر العزلة. وعندما يكون متوقعاً من الموظفين تولي أعباء العمل المعتادة (قبل الجائحة) دون تقدير لهذا العبء، أو دون تقديم الدعم لإدارة العبء، فإن هذا قد يساهم في إرهاقهم.

ويتعين على المنظمات، والمديرات، والموظفات الملتزمات برفاه الموظفين ونوعية الرعاية المقدمة للناجيات تعزيز الفرص لإبقاء الموظفين على تواصل - مع مشرفاتهن، والموظفات الأخريات، ومنظمتهم، واحتياجاتهن من الصحة النفسية. وبالنسبة لأخصائيات الحالات المعنيات بالعنف القائم على النوع الاجتماعي اللاتي تحولن للعمل عبر الهاتف أو النظم الأخرى للعمل مع الناجيات عن بُعد، وكذلك بالنسبة للاتي تعملن على الخطوط الساخنة لتلقي مكالمات العنف القائم على النوع الاجتماعي، فإن المشرفات على وجه الخصوص يلعبن دوراً حيوياً في قدرة الموظفين ورفاههم عن طريق ضمان استمرار الإشراف للعاملات وإبلاء اهتمام خاص لرعاية الموظفين، بما في ذلك تعزيز العناية بالذات. تسلط المعلومات الواردة أدناه الضوء على بعض الطرق الهامة التي يتعين فيها تعديل مسؤوليات الإشراف تبعاً لاحتياجات أخصائيات الحالات وموظفات الخط الساخن اللاتي يعملن عن بُعد، وكذلك الطرق الإضافية التي يمكن بها دعم رعاية الموظفين.

اعتبارات رئيسية في الإشراف على أخصائيات الحالات المعنيات بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وموظفات الخط الساخن

الإشراف هو اجتماع منظم ومستمر لمشرفة ومُشرف عليها لتقييم ورصد المهارات والممارسات بطريقة داعمة²⁶. يتعين على جميع المنظمات التي تقدم خدمات إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الدعم في حالات الأزمات عن طريق الخطوط الساخنة أن يكون لديها مشرفة واحدة على الأقل مسؤولة عن ضمان تدريب الموظفين وإعدادهم لإدارة الحالات أو إعدادهم لدورهم في الخط الساخن. والنسبة الموصى بها للمشرفات على أخصائيات الحالات هي 5:1 والحد الأدنى هو 8:1 وفقاً للمبادئ التوجيهية لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي المشتركة بين الوكالات (2017) والمعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات لبرامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ (2019).

تنظم المشرفة جلسات دعم منتظمة لمناقشة الحالات وتقديم الدعم اللازم لأخصائيات الحالات وموظفات الخط الساخن لتقديم رعاية ودعم نوعيين. ويُتوقع من المشرفات أيضاً، وفقاً للممارسات الآمنة والأخلاقية المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، أن يكن متاحات للاستشارة الفورية في حالات العمليات الطارئة. وفي أحسن الحالات، تكون المشرفات أشخاص يتمتعن بسنوات من الخبرة المباشرة في العمل على حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي.

الإشراف المنتظم على أخصائيات الحالات المعنيات بالعنف القائم على النوع الاجتماعي هام دائماً من أجل التطوير المستمر لقدرات الموظفين لضمان تقديم رعاية نوعية ودعم رفاه الموظفين نظراً للآثار النفسية الاجتماعية للعمل في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي. وفي سياق جائحة كوفيد-19، عندما تُقدّم الخدمات عن بُعد، من المحتمل ألا تكون المشرفات موجودات بأنفسهن عندما تقدم أخصائيات الحالات أو موظفات الخط الساخن الخدمات للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي. ويجعل هذا الأمر الإشراف أكثر صعوبة، وإن كان غير مستحيل. ففي أحسن الحالات، وفي واقع الأمر، سيزداد مستوى الإشراف في حالات إدارة الحالات عن بُعد وستقدمه المشرفة نفسها التي كانت تعمل معها أخصائية الحالات أو موظفة الخط الساخن قبل التحول إلى تقديم الخدمات عن بُعد. ويمكن للمنظمات دعم المشرفات للقيام بمسؤولياتهن عن طريق ضمان وضع الاستراتيجيات التالية موضع التنفيذ وتوفير الموارد الكافية.

قبل التحول إلى الخدمات عن بُعد

يجب تسليم هاتف تابع للوكالة وإصدار بدلات اتصال (شحن رصيد/بطاقات هاتف/وقت بث) لجميع المشرفات وأخصائيات الحالات اللاتي يتحولن إلى العمل عن بُعد لتيسير الاتصالات المنتظمة بين أخصائيات الحالات والمشرفات في الأوقات المتفق عليها وحسب الحاجة خلال ساعات العمل المحددة لأخصائية الحالات.

يجب تحديد تقنية معينة لتيسير الاتصال بين الموظفين والمشرفات، وكذلك فيما بين الموظفين، بما في ذلك واتساب، وسكايب، وزووم، ويجب تدريب الموظفين على استخدام تلك التقنية.

²⁶المواد التدريبية للمبادئ التوجيهية لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي المشتركة بين الوكالات، الوحدة التدريبية 18: الإشراف.

خلال تقديم الخدمات عن بُعد

التواصل الداعم المنتظم بين المشرفات وأخصائيات الحالات في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والعمالات في الخط الساخن اللاتي يقدمن الخدمات عبر الهاتف أمر ضروري - وهذا يشمل الإشراف الأسبوعي، ولكنه يمكن أن يتجاوز ذلك (انظري أدناه). يجب أن تكون المشرفات متاحات للمشرف عليهن طوال الوقت الذي تعمل فيه المشرف عليهن. وبالنسبة للحالات عالية الخطورة، يجب على المشرفات تنفيذ عملية للتبوع السريع لأخصائيات الحالات وموظفات الخط الساخن - من خلال الهاتف أو الرسائل النصية أو خدمة الرسائل مثل واتساب. يجب كتابة الإجراءات وإتاحتها لجميع أخصائيات الحالات وموظفات الخط الساخن.

يجب على المشرفات إجراء عمليات يومية لتسجيل الوصول والمغادرة جماعياً و/أو فردياً مع أعضاء فريقهن اللاتي يقدمن خدمة إدارة الحالات عبر الهاتف والدعم في حالات الأزمات. ولا يجب أن تكون عملية تسجيل الوصول هذه طويلة، ولكن يجب أن تكون منتظمة. ولا ينبغي أن يكون التركيز فقط على الاستجابة الفورية للناجية ومسائل جودة الرعاية، بل يجب أن تكون أيضاً فرصة للمشرفات لتقييم سلامة ورفاهية المشرف عليهن.

يجب على المشرفات إعداد مكالمات إشراف أسبوعية (أو أكثر تكراراً حسب الحاجة) مع كل واحدة من المشرف عليهن. وكما هو الحال مع عمليات تسجيل الوصول المنتظمة، يجب أن يتجاوز هذا الإشراف المكثف استعراض الحالات و/أو توثيق الحالات. يجب على المشرفات استكشاف الآثار النفسية للعمل والوضع على المشرف عليهن، بالإضافة إلى أي احتياجات دعم. وضمان استمرارية هذا الإشراف (وزيادته بانتظام حسب الضرورة) حتى في سياق العمل عن بُعد هو بالغة الأهمية لدعم الموظفات. ولتيسير هذا الإشراف، يجب على المشرفات تكييف أدوات الإشراف المنتظمة لتلبية احتياجات الطرائق الجديدة لتقديم الخدمة، مثل مقياس المواقف الذي يركز على الناجية، وتقييم معرفة كيفية إدارة الحالة، و/أو قائمة مراجعة جودة إدارة الحالة.²⁷

يجب على المشرفات دعم جلسات الإشراف الجماعي للموظفات (على سبيل المثال من خلال تطبيقات واتساب، أو سكايب، أو زووم). وفي حين أنه ليس من الضروري عقد جلسات جماعية للموظفات أسبوعياً، إلا أنها يمكن أن تكون استراتيجية مهمة للحفاظ على تماسك الموظفات والدعم المتبادل. تتمتع الجلسات الجماعية أيضاً بالقدرة على تيسير التبادل بين الأقران. وخلال الجلسات الجماعية، يمكن تشجيع أخصائيات الحالات أو موظفات الخط الساخن للعنف القائم على النوع الاجتماعي على مشاركة استراتيجيات التأقلم والدعم الجماعي لبعضهن بعض في إدارة تحديات تقديم الخدمات عن بُعد.

يجب على المنظمة والمشرفات تحديد واستخدام الأدوات التي تسمح ببناء قدرات الموظفات بشكل مستمر. وفي حالة عدم وجود وجاهي، هناك العديد من أدوات بناء القدرات التي يمكن للمنظمات وضعها في الاعتبار:

- يمكن تقديم جلسات التدريب والتوجيه عن بُعد للموظفات عبر الهاتف. وفي السياقات التي تتمتع فيها الموظفات باتصال كافٍ بالإنترنت، يمكن تقديم هذه الدورات التدريبية عبر منصة زووم والمنصات المماثلة. إذا كان لدى الموظفات اتصال بالإنترنت وتم تزويدهن بحزم بيانات لتحميل المواد؛ يمكن استخدام ال المدونات الصوتية (بودكاست) ومقاطع الفيديو (بما في ذلك بودكاست و سلسلة الفيديوهات الخاصة بنظام إدارة المعلومات للعنف القائم على النوع الاجتماعي) والرسائل الصوتية القصيرة من المشرفات لمشاركة النقاط الرئيسية وتقديم الدعم الفني الذي يمكن للموظفات الوصول إليه بالوتيرة المناسبة لهن.

يجب على المشرفات مراقبة ودعم العناية بالذات للموظفات، على النحو الموضح أدناه.

الاعتبارات الرئيسية في رعاية الموظفات

تُعرّف رعاية الموظفات على أنها مسؤولية المنظمة والمشرفة عن ضمان تطبيق التدابير والمبادئ التوجيهية التي تعطي الأولوية لرفاهية الموظفات وسلامتهن. ومن أجل منع الإرهاق وتيسير قدرة مقدمي الخدمة على تقديم أفضل رعاية وخدمة للناجيات، يجب على المنظمات تقديم التزام صريح بصحة وسلامة الموظفات ورفاهيتهن وتنفيذ استراتيجيات محددة لتعزيزها.

وكما هو مذكور أعلاه، فإن تقديم الرعاية النفسية والدعم النفسي والاجتماعي عبر الهاتف في سياق كوفيد-19 يمكن أن يكون صعباً بشكل خاص، حيث يكون لدى الناجيات خيارات قليلة للوصول إلى الرعاية. وقد تشعر موظفات الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي بالعجز عن تقديم الدعم للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، والذي بدوره يمكن أن يكون محزناً للغاية. ويمكن أيضاً أن يكون وضع حدود للموظفات عند تقديم خدمة إدارة الحالات من المنزل تحدياً بشكل خاص. فيمكن أن تقوم الناجيات، وخاصة عندما تكون الخطوط الساخنة مستخدمة، بالاتصال في أي وقت من النهار والليل، مما يضغط على أخصائيات الحالات للاستجابة. وقد تجد أخصائيات الحالات صعوبة خاصة في قطع الاتصال والتركيز على أشياء أخرى لدعم رفاهية الشخص. وقد تواجه أخصائيات الحالات تلك التحديات جنباً إلى جنب مع الضغوطات الإضافية في المنزل، فضلاً عن المخاوف العامة المرتبطة بالجائحة.

ستحتاج كل منظمة إلى تطوير استراتيجياتها وأساليبها الخاصة لرعاية الموظفات بناءً على الموارد والهيكل التنظيمي والإداري.²⁸ وفي جميع الحالات، يجب أن نُفهم ردود الفعل تجاه الإجهاد على أنها طبيعية، لكنها فريدة لكل فرد. ومن المهم للمنظمات والمديرات والمشرفات وأخصائيات الحالات إدراك أن الإجهاد قد يظهر بطرق مختلفة بالنسبة للأشخاص مختلفين. فيجب على المنظمات بناء مجموعة متنوعة من العمليات التي تيسر رعاية الموظفات في سياق كوفيد-19، مثل تلك التي تساعد الموظفات على إعطاء الأولوية للصحة والرفاهية، بما في ذلك التغذية والنوم والتمارين الرياضية وأخذ فترات راحة والتواصل مع الأحياء وبناء شبكات دعم أخرى.

²⁷ تتوفر هذه الأدوات في المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة حالات العنف القائمة على النوع الاجتماعي http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/Interagency-GBV-Case-Management-Guidelines_Final_2017.pdf

²⁸ المبادئ التوجيهية لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي المشتركة بين الوكالات، ص 163.

تشير العناية بالذات إلى الاستراتيجيات الفردية والجماعية للأقران التي نشارك فيها لضمان سلامتنا ورفاهيتنا. وهي أمر شخصي لكل مقدم خدمة ويجب أن تدعمه المشرفات والمنظمات. ويمكن للمشرفات تشجيع الموظفات على وضع خطة للعناية بالذات تحدد أنشطة العناية بالذات اليومية أو الأسبوعية التي سيشاركن فيها، تبعاً للأساسيات:

كوني واعية وعلى دراية بما يحدث لك وكيف تؤثر هذه المشكلات عليك (وفكري في ذلك)،

ابحثي عن التوازن بين العمل والراحة والترفيه، والوقت التي تقتضيه بمفردك والوقت الذي تقتضيه مع الآخرين، والعبء والتلقي،

تواصل مع الأشخاص (الأصدقاء والأسرة وزميلات العمل) الذين تثقين بهم وتحترمينهم وتهتمين لأمرهم.

الإشراف، الذي تمت مناقشته أعلاه، هو آلية لرعاية الموظفات. وتعتبر العلاقة بين الموظفة والمشرفة علاقة مهمة لدعم سلامة الموظفات ورفاهيتهن، على سبيل المثال من خلال التواصل الداعم المنتظم لمناقشة التجارب وعوامل الضغط، وتقديم المساعدة في التأقلم ووضع الحدود اللازمة، وتشجيع الموظفات على التواصل بنشاط للحصول على الدعم وربطهن بالدعم النفسي والاجتماعي الإضافي المتوفر. ويمكن للمشرفات أيضاً أن يقدمن نموذجاً للعناية بالذات لفرقهن.

يجب على المشرفات أن يناقشن مع موظفات الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي كيف سيحافظن على الحدود عند العمل من المنزل قبل تحويل تقديم الخدمة لتكون إدارة الحالات عبر الهاتف أو الخط الساخن. يجب على المشرفات تقييم:

- هل أخصائيات الحالات وموظفات الخدمات النفسية الاجتماعية مرتاحات لتقديم إدارة الحالة والخدمات النفسية والاجتماعية عبر الهاتف من منازلهن؟
- ما هو الوضع المعيشي ومسؤوليات الرعاية؟ ما هي الاحتياجات المتعلقة بالعمل المرن وساعات العمل المخفضة لتيسير الرعاية؟
- هل لدى أخصائيات الحالات وموظفات الخدمات النفسية الاجتماعية مساحة خاصة منفصلة في منازلهن لتقديم الخدمات حيث لن يتم مقاطعتن؟
- كيف تدير أخصائيات الحالات سياسة إعادة الاتصال والسياسات الأخرى المتعلقة بإجراء المكالمات واستقبالها؟
- ما الموارد المتاحة لأخصائيات الحالات لدعم سلامتهن ورفاهيتهن، بما في ذلك أنشطة الاطمئنان الاجتماعية/المتعة مع الفريق لتعزيز الصحة والرفاهية؟

تشمل الأمثلة الإضافية للإجراءات التي يمكن للمشرفات (والمنظمات) اتخاذها ما يلي:

- إدارة عبء العمل وساعات العمل، بما في ذلك ضمان قيام المشرفة بالنظر في عبء العمل وتعديله حسب الحاجة لضمان عدم زيادة الأعباء على الموظفات وعدم تجاوز حدود ساعات الاتصال. فإذا كانت أخصائية الحالة تدعم عدداً من العمليات ذات الاحتياجات المعقدة بصفة خاصة، فقد يشمل ذلك مناقشتهن فيما إذا الدعم الإضافي أو إعادة موازنة شيء من عدد الحالات التي يعملن عليها موظفات استجابة أخريات قد يكون مفيداً.
- ضمان أن تتضمن جميع قوائم منوبات الخط الساخن وقتاً للاستراحات والوجبات والعمل الإداري ووقت الاختتام والتسليم في نهاية المناوبة.
- الحفاظ على جدول إشرافي منتظم للمتابعة مع الموظفات لضمان سلامتهن.
- استخدام أدوات رعاية الموظفات لتيسير المناقشات حول السلامة والرفاه مع أخصائيات الحالات وموظفات الخط الساخن، مثل لائحة العناية بالذات المتاحة في مواد التدريب على المبادئ التوجيهية لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. ويمكن للمشرفات تشجيع الموظفات على وضع خطط للعناية بالذات، والتي يمكن للموظفات إبقائها سرية، أو مشاركتها مع الموظفات الأخريات (أو المشرفات) إذا اخترن ذلك، كطريقة للزميلات لدعم بعضهن بعض في تحقيق أهدافهن للعناية بالذات.
- التأكد من فهم أخصائيات الحالات أن لديهن "الحق في الانسحاب" إذا شعرن بعدم الارتياح مع العميلة.²⁹
- المناقشة مع فريق عمل إدارة الحالات وفرق الخط الساخن حول ما إذا كان من المفيد إنشاء أنظمة أخرى لأخصائيات الحالات لمشاركة نصائح وموارد العناية بالذات. ويجب وضع حدود واضحة لأي مجموعات يتم إنشاؤها فيما يتعلق بالغرض من المجموعة، والمعلومات التي يجب مشاركتها وعدم مشاركتها (على سبيل المثال، قد تقرر المجموعات عدم مشاركة المقالات الإخبارية، أو المعلومات التي قد تكون مزعجة، أو المهام المتعلقة بالعمل)، والأوقات التي يتعين فيها استخدام المجموعة أو "أوقات الهدوء" التي لا ينبغي فيها استخدام المجموعة.
- تطبيق تقديم بناء المهارات عن بعد (ROSA) وهو تطبيق طوره لجنة الإنقاذ الدولية لتيسير تقييم المهارات وبناء القدرات لموظفات الخطوط الأمامية وإنشاء مساحة مجتمعية لتعلم الأقران والتدريب. وهو يستخدم تقييمات المعرفة والمهارات الموضحة في المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي. يمكن أن يدعم التطبيق معرفة أخصائيات الحالات بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، ويعزز إدارة الحالة، والتواصل، والسلوكيات والمهارات التي تركز على الناجية. وتتنزل التطبيق على جهاز محمول (كمبيوتر لوحي أو هاتف ذكي) مسبقاً، يمكن للمستخدم الوصول إلى المحتوى في السياقات التي يكون فيها الاتصال بالإنترنت بطيئاً أو ضعيفاً.

²⁹توفر سياسة "الحق في الانسحاب" للموظفات الإذن والدعم لاتخاذ القرارات بناءً على سلامتهن ورفاهتهن دون التسبب في أي ممارسات انتقامية. ويجب كتابة هذا في السياسة التنظيمية.

المربع 7. اعتبارات خاصة لرعاية موظفات الخط الساخن

من المستحسن أن تقتصر نوبات الخط الساخن على 4 ساعات كحد أقصى، بحيث لا تكمل الموظفات أكثر من مناوبة واحدة خلال 24 ساعة في أي يوم. ويجب تحديد العدد الإجمالي للمناوبات في الأسبوع بناءً على ما هو عملي وقابل للتنفيذ لجميع عضوات الفريق. وينبغي أن يكون هناك اثنتان من الموظفات على استعداد لتأدية واجباتهما في أي وقت من الأوقات.

وفي حال تم تحويل أخصائيات الحالات اللاتي يتولين عبء القضايا الحالية إلى خدمات الخط الساخن، لكن مع الاحتفاظ ببعض مسؤولياتهن عن خصوص إدارة الحالات، ينبغي النظر بدقة إلى عدد معقول من العميلات/لكل ساعة في كلا الخدمتين.

وينبغي على المشرفات إدارة التوقعات المرتبطة بمعدلات الاتصال المنخفضة المحتملة، لا سيما إذا كان الخط الساخن جديداً.

وقد يرغب الفريق في النظر في تأسيس نظام تعاوني حيث تبدأ كل موظفة مناوبتها بالتسليم مع موظفة تنتهي من عملها بعد مناوبتها السابقة. ويشمل هذا التسليم التحقق من أي مكالمات صعبة بصفة خاصة، أو إجراءات مستمرة، أو أمور ينبغي على الموظفة الجديدة معرفتها أو الاستعداد لها عندما تبدأ المناوبة. كما يمكن أن يكون هذا بمثابة فرصة للتحقق من رفاية الموظفة التي تنهي المناوبة.

المصادر الرئيسية

إدارة الحالات عبر الهاتف

سيرري هايز: مواجهة العنف القائم على النوع الاجتماعي باستخدام التكنولوجيا: دراسات حالة عن تدخلات تكنولوجيا الهاتف المحمول والإنترنت في السياقات النامية: وكالة ستات (STATT) للاستشارات، تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: <http://www.gendermatters.co.uk/pdfs/STATT%20Tackling%20GBV%20with%20Technology.pdf>

دوركاس إرسكين (2020) ليس الخطوط الساخنة والهواتف المحمولة فحسب: تقديم الخدمات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء كوفيد-19، اليونيسف، تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: <https://www.unicef.org/media/68086/file/GBV%20Service%20Provision%20During%20COVID-19.pdf>

كيت ستراوتون وروبرت أينسلي (2003) تجهيز الخط الساخن/خط المساعدة: دليل ميداني؛ كلية بلومبرغ لمركز الصحة العامة لبرامج التواصل بجامعة جونز هوبكنز، تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACU541.pdf

كتيب محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي (2019) لتنسيق تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ؛ تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2019/06/report/handbook-for-coordinating-gender-based-violence-interventions-in-emergencies/Handbook_for_Coordinating_GBV_in_Emergencies_fin.01.pdf

نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي، 2020. إدارة الحالات، ونظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي/نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي+، وجائحة كوفيد-19. <http://www.gbvim.com/wp/wp-content/uploads/GBV-Case-Management-GBVIMS-GBVIMS-and-the-Covid-19-Pandemic-GBVIMS-March-2020.pdf>

سلسلة فيديوهات بخصوص إدارة الحالات ونظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي وفيرس كوفيد-19: تلقي مكالمات أزمة - ماذا أقول وكيف أقول ذلك. <https://www.youtube.com/watch?v=LQotAEB0b2Jw&feature=youtu.be>

القطاع الفرعي للعنف القائم على النوع الاجتماعي؛ نيجيريا (2020) تقرير التقييم السريع لإدارة الخط الساخن للعنف القائم على النوع الاجتماعي، تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/gbv_help_line_mgt-rapid_assessment_report_final.pdf

المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي (2017) وأدوات التدريب. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management>

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2020. مجموعة أدوات الخط الساخن. https://www.communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2020/02/200128_Full-toolkit.pdf

المبادئ التوجيهية للجنة الإنقاذ الدولية (2018) لتقديم الخدمة المتنقلة والمُتحمَّك بها عن بُعد بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي، لجنة الإنقاذ الدولية، تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/10/GBV-Mobile-and-Remote-Service-Delivery-Guidelines-final.pdf>

منظمة العمل الدولية، المبادرات العملية في أماكن العمل لمنع التحرش الجنسي والعنف والاستجابة لهما، موجز 1.7 النقطة 5: إنشاء الخط الساخن/خطوط المساعدة وتشغيلها، مركز التدريب الدولي التابع لمنظمة العمل الدولية، تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 من خلال الرابط التالي: https://gbv.itcilo.org/index.php/briefing/show_paragraph/id/107.html

شعبة نيوجيرسي للعدالة الجنائية (1994) تدريب لمدربي الشرطة للتعامل مع العنف الأسري أثناء الخدمة: دليل المدربة: تم الوصول إليه في حزيران/يونيو 2020 عبر هذا الرابط: <https://www.njpdresources.org/dom-violence/dv-dispatcher-instr.pdf>

روبين ياكور ودوركا إرسكين (2020) إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وجائحة كوفيد-19، مكتب التنمية الاجتماعية المباشر لمكتب المساعدة بمحور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي: تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: <http://www.sddirect.org.uk/media/1968/gbv-case-management-and-covid-19-pandemic-updated-version-19052020.pdf>

دليل الحلول الصامتة: المكتب المستقل لسلوكيات الشرطة، شرطة المملكة المتحدة، تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: https://www.policeconduct.gov.uk/sites/default/files/Documents/research-learning/Silent_solution_guide.pdf

منظمة الصحة العالمية، 2020. إنشاء الخطوط الساخنة بشأن كوفيد-19 وإدارتها.

الفريق العامل المعني بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في الأردن، إبريل/نيسان 2020. تقديم الخدمات أثناء كوفيد-19 في الأردن والتطلع لاستئناف الخدمات بأمان،

<https://reliefweb.int/report/jordan/guidance-note-gbv-service-provision-during-covid-19-jordan-and-forward-look-safe>

مصادر متنوعة، <https://gbvguidelines.org/cctopic/covid-19>

الخطوط الساخنة

سيرى هايز: مواجهة العنف القائم على النوع الاجتماعي باستخدام التكنولوجيا: دراسات حالة عن تدخلات تكنولوجيا الهاتف المحمول والإنترنت في السياقات النامية: وكالة ستات (STAT) للاستشارات، تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: <http://www.gendermatters.co.uk/pdfs/STAT%20Tackling%20GBV%20with%20Technology.pdf>

دوركا إرسكين (2020) ليس الخطوط الساخنة والهواتف المحمولة فحسب: تقديم الخدمات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء كوفيد-19، اليونيسف، تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: <https://www.unicef.org/media/68086/file/GBV%20Service%20Provision%20During%20COVID-19.pdf>

كيت ستراتون وروبرت أينسلي (2003) تجهيز الخط الساخن/خط المساعدة: دليل ميداني؛ كلية بلومبرغ لمركز الصحة العامة لبرامج التواصل بجامعة جونز هوبكنز، تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACU541.pdf

كتيب محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي (2019) لتنسيق تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ، تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2019/06/report/handbook-for-coordinating-gender-based-violence-interventions-in-emergencies/Handbook_for_Coordinating_GBV_in_Emergencies_fin.01.pdf

نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي، 2020. إدارة الحالات، ونظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي/نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي+، وجائحة كوفيد-19. http://www.gbvim.com/wp/wp-content/uploads/GBV-Case-Management-GBVIMS-GBVIMS-and-the-Covid-19-Pandemic_GBVIMS_March_2020.pdf

سلسلة فيديوهات بخصوص إدارة الحالات ونظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي وفيروس كوفيد-19: تلقي مكالمات أزمة - ماذا أقول وكيف أقول ذلك. <https://www.youtube.com/watch?v=LQtAEB0b2Jw&feature=youtu.be>

القطاع الفرعي للعنف القائم على النوع الاجتماعي؛ نيجيريا (2020) تقرير التقييم السريع لإدارة خط المساعدة للعنف القائم على النوع الاجتماعي، تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/gbv_help_line_mgt-rapid_assessment_report_final.pdf

المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي (2017) وأدوات التدريب. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management>

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2020. مجموعة أدوات الخط الساخن. https://www.communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2020/02/200128_Full-toolkit.pdf

المبادئ التوجيهية للجنة الإنقاذ الدولية (2018) لتقديم الخدمة المتنقلة والمُتحكَّم بها عن بُعد بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي، لجنة الإنقاذ

الدولية؛ تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط:

<https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/10/GBV-Mobile-and-Remote-Service-Delivery-Guidelines-final.pdf>

منظمة العمل الدولية، المبادرات العملية في أماكن العمل لمنع التحرش الجنسي والعنف والاستجابة لهما، موجز 1.7 النقطة 5: إنشاء الخط الساخن/خطوط المساعدة وتشغيلها، مركز التدريب الدولي التابع لمنظمة العمل الدولية، تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 من خلال الرابط التالي: https://gbv.itcilo.org/index.php/briefing/show_paragraph/id/107.html

شعبة نيوجيرسي للعدالة الجنائية (1994) تدريب لمدربي الشرطة للتعامل مع العنف الأسري أثناء الخدمة: دليل المدربة: تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: <https://www.njpdresources.org/dom-violence/dv-dispatcher-instr.pdf>

روبين ياكور ودوركاس إرسكين (2020) إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وجائحة كوفيد-19، مكتب التنمية الاجتماعية المباشر لمكتب المساعدة بمحور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي: تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: <http://www.sddirect.org.uk/media/1968/gbv-case-management-and-covid-19-pandemic-updated-version-19052020.pdf>

دليل الحلول الصامتة: المكتب المستقل لسلوكيات الشرطة، شرطة المملكة المتحدة، تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: https://www.policeconduct.gov.uk/sites/default/files/Documents/research-learning/Silent_solution_guide.pdf منظمة الصحة العالمية، 2020. إنشاء الخطوط الساخنة بشأن كوفيد-19 وإدارتها.

تخطيط السلامة للعمليات المعرضات لخطر شديد وغير ذلك من دعم

محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي (2019)، المعايير الدنيا لمنع العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في حالات الطوارئ،

https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/GBVIE.Minimum.Standards.Publication.FINAL_ENG.pdf

المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي (2017) وأدوات التدريب. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management>

لجنة الإنقاذ الدولية، اليونيسف (2010)، رعاية الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي، https://www.unicef.org/protection/files/IRC_CCSGuide_FullGuide_lowres.pdf

المبادئ التوجيهية للجنة الإنقاذ الدولية (2018) لتقديم الخدمة المتنقلة بُعد بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي، لجنة الإنقاذ الدولية؛ تم الوصول إليها في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/10/GBV-Mobile-and-Remote-Service-Delivery-Guidelines-final.pdf>

نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي (2020)، سلسلة فيديوهات بخصوص إدارة الحالة وكوفيد-19: تخطيط السلامة مع الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الهاتف: <https://www.youtube.com/watch?v=ZBZxf9j6jTg&feature=youtu.be>

دليل الحلول الصامتة: المكتب المستقل لسلوكيات الشرطة، شرطة المملكة المتحدة، تم الوصول إليه في يونيو/حزيران 2020 عبر هذا الرابط: https://www.policeconduct.gov.uk/sites/default/files/Documents/research-learning/Silent_solution_guide.pdf

تحديث مسارات الإحالة

نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي، 2020. سلسلة فيديوهات بخصوص إدارة الحالة وكوفيد-19: تكييف مسارات الإحالة. <https://www.youtube.com/watch?v=4SV17TQOCDg&feature=youtu.be>

لجنة الإنقاذ الدولية، 2018. المبادئ التوجيهية لتقديم الخدمة المتنقلة والمُتحمَّك بها عن بُعد بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي، (GBV). <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/10/GBV-Mobile-and-Remote-Service-Delivery-Guidelines-final.pdf>

محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، 2019. المعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات لبرامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/19-200_Minimum_Standards_Report_ENGLISH-Nov.FINAL.pdf

المجموعة الفرعية بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي – مسارات الإحالة العراقية أثناء فترة تفشي كوفيد-19 <https://drive.google.com/drive/folders/16N5ytjys7RSeANC0RAIX-da3ZIoK946t>

تخزين الوثائق والبيانات

سلسلة نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي وكوفيد-19 / الحلقة 1: إدارة بيانات كوفيد-19 ونظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي وإدارة بيانات الحالات وتخزينها: تبدأ حلقة البودكاست هذه سلسلة جديدة مخصصة لجانحة كوفيد-19 الحالية. ويناقش الفريق الفني لنظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي كيف تؤثر القيود وحالات الإغلاق المرتبطة بكوفيد-19 على نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي وجمع بيانات إدارة الحالات وتخزينها. بالإضافة إلى ذلك، نناقش كيف يمكن لمنصتنا الرقمية الجديدة، تطبيق بريمبرو/نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، أن تسمح لمقدمي الخدمات مواصلة تقديم خدمة إدارة الحالات المنقذة للحياة للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي. يمكن العثور على حلقة البودكاست هنا.

سلسلة نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي وكوفيد-19/ الحلقة 6: السرية والتوثيق: عند نقل خدمة إدارة الحالات من المساحات الآمنة إلى تقديم الخدمات عن بُعد عبر الهاتف، سيكون لذلك تداعيات على كيفية تأمين السرية وتوثيق حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي. تقدم هذه الحلقة خططاً استراتيجية عن كيف يمكن إدارة هذا التكيف وما تحتاج المنظمات إلى النظر فيه. يمكن إيجاد الفيديو القصير باللغات [الإنجليزية] و[الفرنسية] و[العربية] و[الإسبانية] ويمكن إيجاد حلقة البودكاست هنا باللغات [الإنجليزية] و[الفرنسية] و[العربية] و[الإسبانية].

رعاية الموظفين والإشراف عليهم

المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي ومواد التدريب، الوحدة التدريبية 19: رعاية الموظفين [/https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management](https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management)

محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي. (2019). المعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات لبرامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ. تم استرجاعها من https://gbvaor.net/sites/default/files/2019-11/19200%20Minimun%20Standards%20Report%20ENGLISH-Nov%201.FINAL_.pdf

(اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. 2020). ملاحظة موجزة مؤقتة: معالجة جوانب الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي لتقسي كوفيد-19 (الإصدار 1.5). تم استرجاعها من <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-supportemerg-ency-settings/interim-briefing>

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. (2007). المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في سياقات الحالات الطارئة. تم استرجاعها من https://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. (2008). المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في سياقات الحالات الطارئة: قائمة مرجعية للاستخدام الميداني. تم استرجاعها من https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/Checklist%20for%20field%20use%20IASC%20MHPSS.pdf

اليونيسف. (2020). سبع طرق يمكن من خلالها لأصحاب العمل دعم أولياء الأمور العاملين أثناء تقسي مرض فيروس كورونا (كوفيد-19). تم استرجاعها من <https://www.unicef.org/coronavirus/7-ways-employers-can-supportworking-parents-during-coronavirus-disease-covid-19>

مكتب المساعدة بمحور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي

يُعد مكتب المساعدة بمحور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي بمثابة خدمة استشارية بحثية وتقنية فريدة من نوعها تهدف إلى إلهام الجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني ودعمها للمساعدة في منع العنف ضد النساء والفتيات والتخفيف من حدته والاستجابة له في حالات الطوارئ. ويعمل في مكتب المساعدة بمحور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي، الذي تديره منظمة التنمية الاجتماعية المباشرة، مجموعة عالمية من كبريات الخبرات في مجال النوع الاجتماعي والعنف القائم على النوع الاجتماعي اللاتي على أهبة الاستعداد للمساعدة في توجيه الجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني في الخطوط الأمامية بشأن منع العنف القائم على النوع الاجتماعي وتدابير التخفيف من مخاطره والاستجابة له بما يتماشى مع المعايير الدولية، والمبادئ التوجيهية، وأفضل الممارسات. لا تعكس وجهات النظر أو الآراء الواردة في منتجات مكتب المساعدة بمحور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي آراء جميع أعضاء محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي، ولا آراء جميع الخبراء بمكتب التنمية الاجتماعية المباشر الموجودين في قائمة مكتب المساعدة.

مكتب المساعدة بمحور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي

يمكنك الاتصال بمكتب المساعدة بمحور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر البريد الإلكتروني: enquiries@gbviehelpdesk.org.uk

مكتب المساعدة مُتاح من الساعة 09:00 حتى الساعة 17:30 بتوقيت غرينيتش من يوم الاثنين إلى الجمعة.

خدماتنا مجانية وسرية.