

GBV AoR HELPDESK

Research Query

Gender-Based
Violence AoR



إدارة حالات العنف الجنساني في ظل جائحة كوفيد-19

روبين ياكور ودوركاس إرسكين

لمحة عامة

تهدف هذه المذكرة لتقديم دعم عملي للممارسين في مجال التعامل مع العنف الجنساني بغية تكييف نماذج تقديم خدمات إدارة حالات العنف الجنساني على نحو سريع وأخلاقي في خضم جائحة كوفيد-19 الحالية. ولا تتناول المذكرة جميع جوانب التحليل الجنساني الضرورية لإرساء استجابة قوية، كما أنها ليست مجموعة تامة ونهائية من التوجيهات، بل هي مصممة لتكون وثيقة "حية" تُواصل استخلاص الدروس من تجارب المجتمع الدولي في هذا المجال الجديد الذي يتطور على نحو مستمر. وتفترض هذه المذكرة أن مستخدميها ملمّون بإدارة حالات العنف الجنساني ويفهمون أصولها.

وفي حين تثير خصائص مرض كوفيد-19 تحديات فريدة، لكن ثمة رؤى مهمة بشأن تقديم الدعم عن بُعد لإدارة حالات العنف الجنساني يمكن أن نستخلصها من البرمجة الخاصة بالعنف الجنساني المستمدة من سياقات أخرى شهدت قيوداً مشددة على إمكانية الوصول، من قبيل أوضاع النزاعات والكوارث الطبيعية، ويمكن تكييف هذه الرؤى لتوفّر مجالات دعم حاسمة للنساء والفتيات المستضعفات.

كوفيد-19 والعنف الجنساني

ثمة تقارير تفيد بزيادة حالات العنف الجنساني في البلدان المتأثرة بتفشي كوفيد-19. فعلى سبيل المثال، لاحظت المنظمات المعنية بالعنف المنزلي أن الحجر الصحي الذي يستمر لمدة طويلة وغيره من إجراءات التباعد الاجتماعي أدت إلى زيادة في حالات العنف المنزلي، وذلك نتيجة للتوتر ضمن الأسر المعيشية بشأن الصدمات الاقتصادية والصحية وما يترافق معها من تعايش قسري في مساحات معيشية محدودة (تقرير مكتب المساعدة المعني بالعنف ضد النساء والفتيات، آذار/ مارس 2020). وثمة تقارير أيضاً حول حدوث عدد متزايد من الاعتداءات ضد العاملات الصحيات، مما قد يزيد الصعوبات التي تواجهها المرافق

الصحية في توفير رعاية كافية لجميع من يحتاجون مساعدة طبية (تقرير مكتب المساعدة المعني بالعنف ضد النساء والفتيات، آذار/ مارس 2020).

نظراً للزيادة في حالات العنف الجنساني، يظل ضمان إمكانية حصول النساء والفتيات على خدمات الدعم المعنية بالعنف الجنساني نشاطاً حاسماً للأهمية ومنقذاً للأرواح. وفي الوقت نفسه، يظل من الشواغل المهمة المحافظة على صحة العاملين المختصين بحالات العنف الجنساني وعافيتهم، والمساهمة في الجهود الدؤوبة لإيقاف جائحة كوفيد-19، مما يمثل تحدياً للأنماط التقليدية لتقديم خدمات الدعم المتعلقة بالعنف الجنساني. ونحن بحاجة إلى نهج مرن وقادر على التكيف لضمان استمرار توافر الخدمات المنقذة للأرواح، ومن دون تعريض سلامة العاملين المختصين بحالات العنف الجنساني للخطر.

خدمات إدارة الحالات أثناء جائحة كوفيد-19: نهج متعدد المستويات لإدارة المخاطر

في حين وفرت بعض الحالات السابقة لتفشي الأمراض المعدية رؤى قيّمة حول كيفية المحافظة على إدارة حالات العنف الجنساني، إلا أن مثل هذه النماذج غير قابلة دائماً للنقل المباشر، نظراً للخصائص الفريدة لمرض كوفيد-19. فعلى العكس من مرض إيبولا، يؤثر فيروس مرض كوفيد-19 على الجهاز التنفسي وينتقل بالهواء. ورغم أن معدل الوفيات الناجمة عن كوفيد-19 أقل كثيراً عنها في حالة مرض إيبولا، إلا أنه أشد عدوى بكثير،¹ والكشف عنه أكثر صعوبة، كما أن العديد من المصابين بالفيروس لا تظهر عليهم أعراض.² إن الطريقة التي ينتشر فيها الفيروس، ومستوى فاعليته في بلد ما في وقت ما، والاختلاف الكبير والتغيرات الهائلة في استجابات الحكومات الوطنية، كلها عوامل تتطلب مستوى أكبر من المرونة، ونهجاً ذا مستويات أكثر تعديداً في مجال تقديم خدمات إدارة حالات العنف الجنساني، مقارنة مع الحالات السابقة لانتشار الأوبئة.

وعلى سبيل المثال، أثناء أزمة انتشار مرض إيبولا في غرب أفريقيا وجمهورية الكونغو الديمقراطية، جرت المحافظة إلى حد كبير على الخدمات المقيمة لإدارة الحالات – وهذا ينطبق على نحو أكبر في حالة إدماج هذه الخدمات في خدمات الرعاية الصحية. وكان بوسع الوكالات الإنسانية والجماعات النسائية المحلية أيضاً أن توفر خدمات محدودة للتوعية وإدارة الحالات عبر برامج توفر أماكن آمنة ثابتة، وضمن درجات متفاوتة، وذلك من خلال الالتزام الصارم بإجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها. ولكن من المرجح أن يكون توفير خدمات مقيمة لإدارة الحالات وعلى نحو مماثل لما ورد أعلاه أثناء جميع مراحل تفشي كوفيد-19، أمراً أكثر صعوبة بكثير، وسيكون الخطر في مراحل معينة مرتفعاً بشدة، أو قد تؤدي القيود المفروضة إلى استحالة تقديم الخدمات.

ولا نعني هنا بأن إدارة الحالات ستكون غير ممكنة في جميع مراحل تفشي كوفيد-19؛ بل على العكس، إذ تظل إدارة الحالات خدمة حاسمة الأهمية ومن الممكن استمرارها في معظم الحالات طالما تُقدّر قدر كافٍ من التعديل والتكيف للالتزام بالتوجيهات الخاصة بالصحة العامة. أما القرارات بشأن ما إذا كان يجب الاستمرار بخدمات مقيمة لإدارة الحالات، أو تقديم الخدمات وجهاً لوجه، أو تقليص الخدمات، أو تغييرها تغييراً كبيراً وانتهاج نماذج من قبيل إدارة الحالات عن بُعد، فستعتمد على عدد من العوامل، من بينها:

¹ Zhanwei Du, Xiaoke Xu, Ye Wu, Lin Wang, Benjamin J. Cowling, Lauren Ancel Meyers. Serial Interval of COVID-19 from Publicly Reported Confirmed Cases. *Emerging Infectious Diseases*, April 2020

² Infection Control Today, Asymptomatic carriers of COVID-19 Make it Tough to Target. Accessed 18/3/2020

- استراتيجية الاستجابة الوطنية لجائحة فيروس كورونا، أي الاحتواء أم الإبطاء أم الحد من تأثيرات انتشار المرض. ويتضمن كل من هذه الاستراتيجيات مستويات مختلفة من الأخطار والقيود التي تجعل بعض أنماط تقديم الخدمة ممكنة أكثر من غيرها.
- الموارد (بما في ذلك المرونة لدى الجهات المانحة) لمقدم الخدمة للمحافظة على معايير صارمة للوقاية من العدوى ومكافحتها في جميع مراحل الجائحة، وفي الاستعدادات للتعامل مع مراحلها المتقدمة.
- توجيهات الحكومة الوطنية وسياساتها التي تؤثر على حرية الحركة وسهولة الحصول على التراخيص، بما في ذلك الاستثناءات الرسمية المطلوبة لعمل الخدمات المقيمة في حالة فرض حجر صحي على المستوى الوطني.
- الأخطار الفعلية والأخطار المتصورة على الموظفين وغيرهم. من الأهمية بمكان الموازنة بين الأخطار الفعلية ليس فقط على صحة الموظفين، وإنما أيضاً على صحة الآخرين ممن قد يتعرضون للخطر من جراء تنفيذ الخدمات (بما في ذلك الذهاب والإياب للحصول على الخدمات). إضافة إلى ذلك، تؤثر الأخطار/المتصورة أيضاً على الموظفين والعملاء.
- موقع الخدمات المقيمة: تكون الأرجحية أكبر لخدمات إدارة حالات العنف الجنساني الموجودة ضمن ترتيبات عيادة رسمية أن توفر خدمات مقيمة وخدمات وجهاً لوجه طوال مدة استمرار الجائحة.
- السياسات التنظيمية. ينحو مقدمو الخدمات إلى تفسير توجيهات الحكومة وسياساتها بأسلوب مرن إلى حد ما، مما يمكن أن يؤثر على تقديم الخدمات.

فهم استراتيجيات الاستجابة الوطنية

يمكن تصنيف الاستجابات الوطنية الحالية لجائحة كوفيد-19، بصفة عامة، إلى ثلاث استراتيجيات: الاحتواء، والإبطاء، والحد من تأثير الجائحة.³ ومن المهم ملاحظة أنه يمكن تنفيذ هذه الاستراتيجيات الثلاث بصفة متزامنة في أي منطقة معينة، وأن التغيير من إحدى الاستراتيجيات إلى أخرى قد يحدث بسرعة وخلال فترة تتراوح ما بين 24 إلى 48 ساعة. لذا، من الضروري تحقيق مستوى مرتفع من الجاهزية في جميع البلدان، حتى في البلدان التي لم تحدث فيها إصابات، أو حدثت فيها إصابات قليلة للغاية الآن. ونظراً لسرعة تغيير الاستجابات، يجب على مزودي الخدمات وضع خطط طوارئ فوراً بخصوص كل من هذه الاستراتيجيات. وفيما يلي وصف سريع لكل واحدة من الاستراتيجيات الثلاث، ونوع التأثير الذي يمكن توقعه على خدمات إدارة الحالات:

- **الاحتواء:** يكون التأثير على الحياة العادية العامة في حده الأدنى إذ تركز الحكومات على الكشف المبكر عن المصابين وعزلهم وتقديم الرعاية لهم، وذلك عبر تتبع الحريص للأشخاص الذين خالطوهم وإجراء الفحوصات اللازمة لهم. ويكون من الممكن عند اعتماد هذه الاستراتيجية تطبيق الإدارة المقيمة للحالات، والتي تحدث وجهاً لوجه، مع الالتزام الصارم بإجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها. مع ذلك، يجب أن تتوفر خطط جاهزة في حال حدوث أي تصاعد سريع في حالات الإصابة، والذي قد يدفع الحكومة إلى تغيير استراتيجيتها بسرعة واعتماد إجراءات أكثر صرامة للحد

³ Lancet, COVID-19: delay, mitigate, and communicate, March 2020

من انتشار الإصابات. وهذا يتضمن تحديد أنماط بديلة والبدء في تدريب الموظفين والتواصل الفاعل مع العملاء/العمليات بشأن التغييرات التي يمكن أن تحدث.

- **الإبطاء:** يتمثل الهدف في إبطاء انتشار الفيروس لتأخير التأثير حتى تستعد الخدمات الصحية في البلد للتعامل مع انتشار المرض. ومن الإجراءات الشائعة استخدام استراتيجيات التباعد الاجتماعي، وإغلاق المؤسسات التعليمية، وحظر التجمعات الكبيرة، وتقليص استخدام المواصلات العامة، وتُفرض هذه الإجراءات بدرجات متفاوتة. ومن الممكن استخدام الإدارة المقيمة للحالات، والتي تحدث وجهاً لوجه، وذلك اعتماداً على موقع الخدمة، والقدرة على توفير الموارد وتزويد العاملين المختصين بالحالات بحماية فعالة، ومدى صرامة السياسات الوطنية بشأن تقييد حرية الحركة والتجمعات. ويجب تنفيذ أنشطة في هذه المرحلة، من بينها تنفيذ نماذج أخرى لتقديم إدارة الحالات، وتدريب الموظفين والعملاء على التعامل مع التغييرات المستمرة.

- **التخطيط للحد من تأثيرات المرض في حالة الانتشار الراسخ والواسع النطاق للفيروس:** كما رأينا ما حدث في الصين وإيطاليا وإيران، تستخدم الحكومات هذه الاستراتيجيات سعياً منها لتقليص الانتشار الواسع النطاق أثناء انتشار وبائي لمدة طويلة يصاب فيه عدد كبير من السكان بالفيروس. ويمكن أن يتضمن ذلك إصدار أوامر "بعدم الخروج" أو "البقاء في المنزل"، حيث تُفرض قيود صارمة ورقابة على الحركة، ويمكن إغلاق طرق المواصلات الرئيسية، وربما فرض الحصول على تصريح قبل الخروج. وفي هذه الحالة، سيكون من الصعوبة بمكان، أو ربما مستحيلًا، المحافظة على الإدارة المقيمة للحالات، والتي تحدث وجهاً لوجه، خارج مرافق الرعاية الصحية.

يُلخّص **الجدول 1** أدناه الاستراتيجيات الوطنية الشائعة التي تبرز حالياً، وخصائص كل منها، وتأثيرها على إدارة حالات العنف الجنساني، والنماذج المحتملة لتقديم خدمات إدارة الحالات. ولا تنطبق هذه التوجيهات على جميع السياقات. فيجب على الأفرقة، وفي كل سياق، أن توازن بين ظروفها المحددة وبين التوجيهات الحالية بخصوص الصحة العامة.

الاستراتيجية الوطنية	خصائص الاستراتيجية	التأثير على إدارة حالات العنف الجنساني	النماذج المحتملة لإدارة الحالات
<p>الاتواء</p> <p>عدد منخفض نسبياً من الإصابات</p> <p>توجد سياسات لتنتج الأفراد المصابين ومخالطهم وعزلهم</p> <p>تأثير محدود على حرية الحركة والتجمع</p>	<p>عدد منخفض نسبياً من الإصابات</p> <p>توجد سياسات لتنتج الأفراد المصابين ومخالطهم وعزلهم</p> <p>تأثير محدود على حرية الحركة والتجمع</p>	<p>البدء بتنفيذ بروتوكولات الوقاية من العدوى ومكافحتها، والتخطيط لحالات الطوارئ، والحوار المجتمعي حول فيروس كورونا الجديد.</p> <p>يمكن للخدمات أن تستمر عموماً مع تعديلات بسيطة بناء على بروتوكولات الوقاية من العدوى ومكافحتها.</p>	<p>من المرجح أن تستمر الخدمة وجهاً لوجه</p> <p>يجب إرساء بروتوكولات مشددة للوقاية من العدوى ومكافحتها</p> <p>تواصل واسع النطاق بشأن البروتوكولات المتعلقة بالفيروس والنظافة الصحية والتي يجب مشاطرتها مع الناجين، والعاملين المختصين بالحالات، والمجتمع المحلي الأوسع، بما في ذلك حوار حول أفكار المجتمع المحلي وشواغله.</p> <p>الجاهزية والتخطيط للطوارئ في حالة اعتماد إدارة الحالات عن بُعد (نما في ذلك اعتبارات السلامة في اختيار استخدام خطوط الهاتف الساخنة وتفتيات أجهزة الاتصال المحمولة؛ واستعراض مسارات الإحالة؛ وتوقعات الميزانية، وإعادة تخصيصها وتكييفها لشراء الاحتياجات المتوقعة، مثلاً الهواتف وإمدادات الوقاية من العدوى ومكافحتها؛ ومراجعة السياسات المتعلقة بصحة الموظفين وعافيتهم. التفكير في اقتراح تقديم إدارة حالات عن بُعد لعدد قليل من الناجيات ممن قد يكن مهتمات، والبدء في اختبار النظام.</p> <p>ضمان امتلاك الناجيات لجميع المعلومات المطلوبة للحصول على الدعم عن بُعد، واستئثار الأفكار بشأن الطرق الآمنة للقيام بذلك (مثلاً، تخزين أرقام الهواتف الضرورية تحت أسماء رمزية في هواتف الناجيات، أو طباعة بطاقات معلومات صغيرة الحجم يمكن للناجيات إخفاؤها بسهولة).</p> <p>يجب إجراء مراجعة شاملة مع الناجيات لخطط المحافظة على السلامة في حالة حدوث تغيير سريع في الاستراتيجية الوطنية.</p> <p>التنسيق مع الجهات الأخرى بشأن خططها، وخصوصاً المنظمات النسائية المحلية.</p> <p>تحديث قوائم الاتصال ومسارات الإحالة وشجرة الاتصالات كي تتضمن المعلومات الجديدة ذات الصلة، مثلاً مسؤولي الاتصال في الأحياء، وإقامة روابط مع العاملين المختصين بالحالات.</p>
<p>الإبطاء</p> <p>تنفيذ إجراء "التباعد الاجتماعي". وهذا قد يتضمن بعض ما يلي أو جميعه: حظر التجمعات الكبيرة أو فرض قيود عليها، إغلاق المدارس والمؤسسات الأخرى، وقيود على المطاعم والحانات أو إغلاقها، وإغلاق المشاريع التجارية غير الأساسية.</p> <p>تشجيع تقليص استخدام المواصلات العامة.</p> <p>احتمال إغلاق الحدود.</p> <p>توجيه نصيحة للأفراد بعدم الاقتراب من الآخرين لمسافة لا تقل عن مترين.</p>	<p>أرجحية كبيرة يفرض قيود مشددة على حركة الموظفين والناجيات. وقد تؤدي التحركات إلى خطر الإصابة.</p> <p>من المتوقع تنفيذ مستويات عالية جداً من إجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها، ومن المحتمل أن تقوم الوكالات الوطنية بفرض الإجراءات ورصد تنفيذها.</p> <p>قد يكون من المطلوب الحصول على مستوى عالٍ من التصاريح لتشغيل خدمات إدارة الحالات التي تجري خارج ترتيبات المواقع الرسمية لتقديم الرعاية الصحية.</p> <p>من المرجح أن تضطر الناجيات إلى ملازمة البيت بقدر أكبر.</p> <p>يروز احتياج للموارد لإقامة بيئة آمنة للموظفين، إذا تواصل تقديم الخدمة وجهاً لوجه.</p>	<p>قد يكون من الممكن تقديم إدارة الحالات من المراكز الصحية (وربما لا يتاح ذلك) الاعتماد بصفة رئيسية على خدمات إدارة الحالات عن بُعد - عبر الهاتف أو تقنيات أخرى - مع خدمات محدودة لإدارة الحالات وجهاً لوجه، أو عدم توفرها بناتاً، خارج ترتيبات مراكز الرعاية الصحية</p> <p>تدريب العاملين في الخطوط الأمامية</p> <p>وضع بروتوكولات مشددة جداً للوقاية من العدوى ومكافحتها ورصد تنفيذها</p> <p>إقامة روابط وشراكات للإحالة بالتعاون مع مزودي الرعاية الصحية، وخدمات الخطوط الهاتفية الساخنة القائمة المعنية بالعنف الجنساني، وأجهزة فرض القانون، والمنظمات النسائية، والجهات الفاعلة الأخرى التي تستمر في تقديم الخدمات.</p> <p>تدريب مزودي الخدمة الآخرين الذين يستخدمون دليل الجيب حول العنف الجنساني.</p> <p>الرصد المنتظم لسلامة الموظفين فيما يتعلق باستخدام تقنيات الاتصالات الخلوية</p> <p>المراجعة المستمرة لخطط ضمان سلامة الناجيات</p> <p>استخدام نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف الجنساني لتنفيذ الإشراف عن بُعد</p> <p>الإدماج المحتمل للعاملين المختصين بحالات العنف الجنساني في فرق الاستجابة السريعة</p> <p>الاتصال المنتظم مع الموظفين للاطمئنان على عافيتهم.</p>	<p>قد يكون من الممكن تقديم إدارة الحالات من المراكز الصحية (وربما لا يتاح ذلك) الاعتماد بصفة رئيسية على خدمات إدارة الحالات عن بُعد - عبر الهاتف أو تقنيات أخرى - مع خدمات محدودة لإدارة الحالات وجهاً لوجه، أو عدم توفرها بناتاً، خارج ترتيبات مراكز الرعاية الصحية</p> <p>تدريب العاملين في الخطوط الأمامية</p> <p>وضع بروتوكولات مشددة جداً للوقاية من العدوى ومكافحتها ورصد تنفيذها</p> <p>إقامة روابط وشراكات للإحالة بالتعاون مع مزودي الرعاية الصحية، وخدمات الخطوط الهاتفية الساخنة القائمة المعنية بالعنف الجنساني، وأجهزة فرض القانون، والمنظمات النسائية، والجهات الفاعلة الأخرى التي تستمر في تقديم الخدمات.</p> <p>تدريب مزودي الخدمة الآخرين الذين يستخدمون دليل الجيب حول العنف الجنساني.</p> <p>الرصد المنتظم لسلامة الموظفين فيما يتعلق باستخدام تقنيات الاتصالات الخلوية</p> <p>المراجعة المستمرة لخطط ضمان سلامة الناجيات</p> <p>استخدام نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف الجنساني لتنفيذ الإشراف عن بُعد</p> <p>الإدماج المحتمل للعاملين المختصين بحالات العنف الجنساني في فرق الاستجابة السريعة</p> <p>الاتصال المنتظم مع الموظفين للاطمئنان على عافيتهم.</p>
<p>الحد من تأثير انتشار المرض</p> <p>فرض مستوى عالياً جداً من التباعد الاجتماعي، بما في ذلك إغلاق المدارس والمؤسسات والمشاريع التجارية غير الأساسية.</p> <p>حظر جميع التجمعات، وتقليص استخدام المواصلات العامة.</p> <p>احتمال إغلاق الحدود.</p>	<p>فرض مستوى عالياً جداً من التباعد الاجتماعي، بما في ذلك إغلاق المدارس والمؤسسات والمشاريع التجارية غير الأساسية.</p> <p>حظر جميع التجمعات، وتقليص استخدام المواصلات العامة.</p> <p>احتمال إغلاق الحدود.</p>	<p>قد يكون من المطلوب الحصول على مستوى عالٍ من التصاريح لتشغيل خدمات إدارة الحالات التي تجري خارج ترتيبات المواقع الرسمية لتقديم الرعاية الصحية، وفي داخلها.</p> <p>قيود مشددة على تحركات الموظفين والناجيات. أرجحية كبيرة باضطرار الناجيات لملازمة المنزل.</p> <p>من المتوقع فرض مستويات عالية جداً من إجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها، وفرضها ورصد تنفيذها من قبل الوكالات الوطنية.</p> <p>في حالة الخدمات المقيمة، يُسمح بإدارة الحالات وجهاً لوجه، وستبرز حاجة إلى الموارد لإقامة بيئة آمنة للموظفين.</p>	<p>خدمات لإدارة الحالات عن بُعد مع خدمات محدودة لإدارة الحالات وجهاً لوجه خارج ترتيبات مراكز الرعاية الصحية</p> <p>وضع بروتوكولات مشددة جداً للوقاية من العدوى ومكافحتها ورصد تنفيذها</p> <p>إقامة روابط وشراكات للإحالة بالتعاون مع مزودي الرعاية الصحية، وخدمات الخطوط الهاتفية الساخنة القائمة المعنية بالعنف الجنساني، والمنظمات النسائية، والجهات الفاعلة الأخرى التي تستمر في تقديم الخدمات.</p> <p>الرصد المنتظم لسلامة الموظفين فيما يتعلق باستخدام تقنيات الاتصالات الخلوية</p> <p>المراجعة المستمرة لخطط ضمان سلامة الناجيات</p> <p>استخدام نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف الجنساني لتنفيذ الإشراف عن بُعد</p> <p>الإدماج المحتمل للعاملين المختصين بحالات العنف الجنساني في فرق الاستجابة السريعة</p> <p>الاتصال المنتظم مع الموظفين للاطمئنان على عافيتهم.</p>

أنشطة رئيسية فورية

1. القيام فوراً بوضع إجراءات للوقاية من العدوى ومكافحتها وفقاً للمعايير الرسمية وفي جميع نقاط تقديم الخدمة. والتنسيق مع الفريق المعني بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وغيره من الأفرقة القطاعية المعنية.

(أ) توفير أماكن لغسل اليدين و/أو توفير مطهر يدين فور الدخول إلى أماكن الاجتماع مع العملاء وجهاً لوجه.

(ب) إذا كانت تتوفر أدوات قياس الحرارة عن الجبين (دون لمس)، فقد يكون من الملائم فحص حرارة الأشخاص الذين يحصلون على الخدمات. وينبغي استشارة برامج الصحة لمعرفة ما إذا كان هذا البروتوكول مقترحاً في السياق الذي تعمل فيه. ولاحظ أن استخدام أدوات قياس الحرارة قد تثير خوف الأشخاص الذين لم يروها من قبل، خصوصاً الأطفال. لذا فقد يكون من الضروري القيام بأنشطة توعية وتواصل حول أدوات قياس الحرارة لتعريف الناس بها كي لا يحجموا عن الحضور خوفاً من هذه الأدوات.

(ج) التحقق من مباعدة كافية في الأنشطة بحيث تظل هناك مسافة لا تقل عن مترين بين كل امرأة أو فتاة، وتجنب تشكّل الحشود (التزم بالتوجيهات في منطقتك بخصوص تقييد أعداد المراجعين).

(د) وضع إجراءات للتحقق من أن مراكز النساء والفتيات أو غيرها من الأماكن التي يعمل فيها العاملون المختصون بالحالات غير مزدحمة، وبوسعها الامتثال لتوجيهات المباعدة بين الأشخاص. وقد يتضمن ذلك وضع حد أقصى للنساء والفتيات اللاتي يستفدن من الخدمة خلال وقت معين، و/أو خلق مساحات وفراغات محددة باستخدام حوائط على الأرض أو مقاعد، وما إلى ذلك.

(هـ) عدم إرسال العاملين المختصين بالحالات إلى مناطق مزدحمة أو أوضاع لا يتمكنون فيها من الالتزام بالبروتوكولات المقترحة للوقاية من العدوى ومكافحتها، أو مسافة التباعد المقترحة.

(و) التحقق من إمكانية العاملين المختصين بالحالات من استخدام نقاط غسل اليدين، وتطهير اليدين، وحصولهم على جميع الأدوات التي يحتاجونها لمواصلة توفير الدعم، من قبيل الهواتف الخلوية وبطاقات إجراء المكالمات.

2. التواصل بشكل مفتوح مع النساء والفتيات حول كوفيد-19 وحول أي تغييرات مقبلة أو محتملة في الأساليب المستخدمة لتقديم الخدمة.

(أ) طمأنة العميلات بأن خدمات الدعم ستظل متوفرة إلى درجة معينة من السعة، حتى مع تغيير نموذج تقديم الخدمة، وأنهن لن يُتركن وحيدات. واحرص على الاستماع إلى شواغلهن وأسئلتهن واقتراحاتهن، وكذلك أفضل طرق العمل التي تناسبهن.

(ب) تطوير توجيهات بشأن المناقشات السريعة ومواد التوعية لمناقشة موضوع كوفيد-19 مع العملاء ومع النساء والفتيات المشاركات في البرامج:

i. التأكيد على أهمية الاستماع إلى العملاء/العميلات، إضافة إلى بث الرسائل. استخدام مكان عملك للاستماع للنساء والفتيات ولتوجيه أسئلة كي تتمكن من تشكيل فهم أفضل حول ما يعرفه عن كوفيد-19، والتعرف على شواغلهن ومخاوفهن، وكذلك اقتراحاتهن حول كيفية تحسين استجابتك.

ii. التحقق من أن الرسائل التي تبثها حول كوفيد-19 وإجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها تتطور مع مرور الوقت لتلبية احتياجات العملاء والنساء والفتيات.

iii. الإعلان عن المعلومات ذات الصلة من قبيل التغييرات في تقديم الخدمات، وأرقام الخطوط الهاتفية الساخنة، وكيفية الوصول إلى مقدمي الخدمات المعنيين في حالة حدوث تغيير.

3. **اعقد لقاءً مع فريقك لمناقشة أفضل خيارات تقديم الدعم عن بُعد للضحايا وللموظفين.** من الممكن المحافظة على مستوى ما من الدعم للضحايا وللموظفين على حدٍ سواء، حتى أثناء أوضاع تتضمن قيوداً مشددة. من المهم أن ينخرط الموظفون بفاعلية في اتخاذ القرارات كي يشعروا بحس من الملكية والسيطرة والتواصل أثناء هذه الأزمة التي تتغير بسرعة. والأمر يتجاوز مجرد الإشراف، ويتعلق أكثر بالدعم. ناقش مع الموظفين ما هي الإجراءات الإضافية التي يمكن اتخاذها لدعمهم شخصياً، وكذلك مهنيًا. واسألهم عن ذلك بصفة منتظمة مع تطور الوضع.

4. **يجب عليك مواكبة أحدث التوجيهات في منطقتك.** من الضروري مواكبة أحدث التوجيهات التي تصدر في سياقك المحدد، وكذلك إدراك أن هذه التوجيهات قد تتغير بصفة يومية. ومن المهم التخطيط مسبقاً، وكذلك التحقق من أن أنشطتك تتماشى مع ما يجري في المجتمع المحلي المحدد الذي تعمل فيه. فعلى سبيل المثال، إذا لم تُفرض أي قيود على الحركة أو التجمعات في المنطقة التي تعمل فيها، وقام فريقك بإيقاف جميع البرمجة بشكل مفاجئ، فقد يسبب ذلك المزيد من الخوف والغموض. مع ذلك، إذا كنت جاهزاً لاتخاذ خطوات معينة بناء على توجيهات الصحة العامة، وكنت تشعر بأن الجهات الأخرى تتحرك ببطء، فقم بما يعتقد فريقك بأنه الأفضل لسلامة عملائك وسلامة الفريق. والتزم بروتوكولات الوقاية من العدوى ومكافحتها والسيطرة عليها في جميع المراحل، وكن مستعداً لحدوث تغيير سريع في الوضع.

الاستعداد للتغيرات المفاجئة، بما في ذلك "منع الخروج" و"الحجر الصحي"

تتغير استجابات الحكومات لجائحة كوفيد-19 على نحو سريع وكبير، وربما أكثر من أي حالة أخرى لتفشي الأمراض. لذا، وحتى في البلدان التي لا يوجد فيها حالات إصابة مؤكدة، ينبغي التفكير بما يلي:

1. **البدء بالتخطيط للمحافظة على السلامة مع العميلات الحاليات في حال فرض حجر صحي أو منع من الخروج.** وعليك مساعدة عميلاتك في الاستعداد لهذه الاحتمالات، وفي تمكينهن من الإحساس بشعور من السيطرة في وسط فترة الفوضى. ومن بين القضايا والإجراءات الرئيسية التي ينبغي تحزّرها:

أ) هل يتوفر لهن مكان آمن يمكنهن البقاء فيه بعيداً عن الشخص الذي يسيء إليهن؟

ب) وإذا لم يتوفر مثل هذا المكان، فهل توجد خطوات يمكنهن اتخاذها للمساعدة في تقليص الأذى في البيت إلى الحد الأدنى؟

ج) تزويدهن بأرقام هواتف العاملين المختصين بالحالات، والخطوط الهاتفية الساخنة المخصصة لتقديم المساعدة، أو أي مزودين آخرين للدعم ممن يمكنهم المحافظة على سلامتهن. وإذا كنّ يملكن هواتف، فبوسعك تخزين أرقام الهواتف الضرورية في هواتفهن تحت أسماء رمزية، أو يمكنك طباعتها على بطاقات صغيرة يسهل عليهن إخفاؤها.

د) اعمل على استثارة أفكار بشأن طرق تتيح للعمليات الاتصال على نحو آمن للحصول على مساعدة ودعم.

هـ) تحرّجى الطرق التي بوسعهن استخدامها للتخطيط مع الجيران لإرسال إشارة لهم بأنهن يحتجن إلى دعم.

2. **تحقق من مواصلة التخزين الآمن للوثائق الحساسة.** في حال إغلاق مكتبك، فكّر في الطرق الأكثر أمناً لتخزين الوثائق دون تعريض أي أحد للخطر. توفر منصة نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف الجنساني (Primer/GBVIMS+) لإدارة الحالات لخيارات التخزين الرقمي، بما في ذلك على الهواتف الخلوية. تأكد من أن المنظمات قامت بتطوير وتنفيذ بروتوكولات لحماية البيانات تتضمن بنوداً لتقييم الملفات الورقية والإلكترونية.⁴ ومن بين القضايا والإجراءات الرئيسية التي ينبغي تحريتها:

أ) إذا كنت ستترك مكتبك، فهل ستكون الوثائق محفوظة في خزانة مغلقة وعلى نحو آمن؟ وهل يمكن لشخص ما أن يصل إلى هذه الوثائق دون تصريح؟

ب) وإذا كنت ستلجأ إلى الدعم عن بُعد، فكيف سيتم توثيق الحالات؟ وهل من الآمن تخزين المعلومات على الهواتف أو الأجهزة اللوحية أو على الورق؟

3. **اعمل مع الموظفين على تطوير بروتوكولات جديدة سريعة وواضحة لإدارة الحالات.** وإذا لجأت إلى الدعم عن بُعد، فكيف سيعمل هذا الدعم؟ وعلى سبيل المثال:

أ) ما هي أجهزة الهواتف وأرقام الهواتف التي ستستخدم لإدارة الحالات؟

ب) ما الوثيرة التي سيتصل فيها الموظفون مع العمليات الحالية؟ وكيف يمكن للعمليات الاتصال مع الموظفين؟

ج) هل ستقبل اتصالات جديدة/ عمليات جديدات، إضافة إلى متابعة العمليات الحالية؟

د) كيف سيتم توثيق المكالمات ومتابعتها؟

هـ) هل سيكون هناك تناوب بين الموظفين لضمان التغطية؟

و) وهل سيكون ذلك آمناً للموظفين

4. **فكّر في نماذج الإشراف عن بُعد.** وهذا يشير إلى الإشراف على إدارة الحالات، ويمكن أن يتضمن الإشراف الفردي عن بُعد، والإشراف بين النظراء أو بين المجموعات عبر منصات رقمية و/أو مكالمات هاتفية. ويمكن إتاحة استعراض ملفات الحالات لإجراء الإشراف عن بُعد، وذلك من خلال تطبيق أداة

⁴ انظر نماذج بروتوكولات حماية البيانات على منصة نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف الجنساني (GBVIMS): <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/DATA-PROTECTION-PROTOCOL.pdf>

رقمية لإدارة الحالات من قبيل منصة نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف الجنساني (Primer/GBVIMS+)، والتي تتضمن وظائف من قبيل التنبيهات، خطة الحالة/ الموافقة على إقفال الحالة، واستعراض ملف الحالة عن بُعد، والإنتاج التلقائي لمؤشرات الأداء الأساسي. ويجب عليك أن تتذكر: الإشراف يختلف عن الدعم. إن دعم الرفاه العام للموظفين وصحتهم وإدارة التوتر لديهم هي أهم أولوية. ويجب تحقيق ذلك قبل تطبيق أشكال جديدة من الإشراف على الموظفين.

5. تعزيز القدرات والثقة لتوفير دعم عن بُعد

أ) استعرض التوجيهات بشأن دعم الناجيات من خلال الدعم الرقمي وعن بُعد. وثمة أنماط عديدة من التوجيهات حول استخدام التقنيات الحديثة والتواصل مع الناجيات أثناء حدوث أزمة في الصحة العامة، بما في ذلك الرسائل النصية الهاتفية، والمكالمات، والدعم عبر الإنترنت، من أجل ضمان التواصل الآمن والأخلاقي. ويمكن العثور على أمثلة أدناه في قسم المصادر. وينبغي أن تستعرض ما تحتاجه من أمثلة لضمان البرمجة على نحو يلتزم بالأصول الأخلاقية.

ب) يجب إجراء تدريبات سريعة/ بناء مهارات للموظفين بشأن التقنيات الجديدة التي سستخدم في تقديم الدعم. وقد تحتاج الأفرقة للتعرف على الأنظمة الجديدة المستخدمة في تشغيل الخطوط الهاتفية الساخنة، وتقديم الخدمات عبر الإنترنت، والتطبيقات عبر الهاتف (مثلاً، Primer/GBVIMS+). وينبغي التواصل للحصول على دعم من الجهات الفاعلة ذات الصلة التي تدير المنصات التي يجري استخدامها أو لها خبرة سابقة فيها، من قبيل الفريق العالمي لنظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف الجنساني، إلخ.

6. استعد لاحتمالية إغلاق المواقع المادية (مؤقتاً أو لأجل طويل) لإدارة الحالات. قد يصبح من الضروري إغلاق مراكز النساء والفتيات أو غيرها من الأماكن المادية التي تتوفر فيها خدمات إدارة الحالات. وقد يكون الإغلاق مؤقتاً أو إلى أجل غير مسمى. وفي هذه الحالة، قد تحتاج إلى اتخاذ خطوات تشبه الخطوات المتبعة في عملية خروج البرنامج (يمكن العثور على مصادر بشأن استراتيجيات الخروج وذلك في قسم المصادر أدناه). ويجب التفكير في أسئلة من قبيل:

أ) هل هناك أي دفعات مالية مستحقة يجب تسديدها للمحافظة على المكان؟

ب) هل يمكن ترك المواد الموجودة في المكان بأمان، أم يلزم نقلها؟

ج) هل سيكون بوسع أي شخص الوصول إلى المكان لأي سبب كان أثناء فترة الإغلاق؟

د) هل هناك أي أخطار ستنتج عن إغلاق المكان؟ وكيف يمكن الحد منها؟

7. اعمل على التنسيق مع مقدمي الخدمات الآخرين. يتسم التضامن بأهمية حاسمة للتكيف مع الوضع الجديد. ومن المهم أيضاً تحديد المعلومات حول ما الذي سيتوفر للناجيات وكيفية ضمان إمكانية الوصول المنسقة والآمنة إلى المآوى وإلى سلطات إنفاذ القانون.

8. قم بإبلاغ المجتمعات المحلية مسبقاً بشأن التغييرات المحتملة. تحقق من التواصل بشأن التغييرات المحتملة مع العملاء/العميلات ومع المجتمعات المحلية من أجل المحافظة على الثقة.

9. **تواصل مع الجهات المانحة بشأن الاحتياجات المرتبطة بالتغيير.** ابدأ التواصل مع الجهات المانحة فوراً بشأن التغييرات في برمجة إدارة الحالات والاحتياجات التمويلية، بما في ذلك الاستعداد لأسوأ السيناريوهات. واطلب مرونة أكبر في الموارد وآليات سريعة لضمان توافر الموارد التي تحتاجها.

نماذج إدارة الحالات على نحو مكثف وعن بُعد

في أوضاع السعي لاحتواء انتشار المرض، وعندما يكون تقييد الحركة والتواصل خياراً قابلاً للتنفيذ، قد تتمكن من مواصلة الدعم وجهاً لوجه مع الامتثال لبروتوكولات الوقاية من العدوى ومكافحتها. يمكنك أيضاً أن تفكر في التحوّل إلى نموذج العاملين المختصين بالحالات المتواجدين في المركز الصحي، والموصوف أدناه. وهنا تتاح فرصة لتدريب جميع العاملين في الخطوط الأمامية على [دليل الجيب حول العنف الجنساني](#)، إذ قد يُصادف هؤلاء العاملون حالات إفصاح عن حدوث عنف. وفي الأوضاع التي تشهد إجراءات لإبطاء انتشار المرض، والحد من تأثيراته، أو أي قيود مشددة على الحركة وإمكانية الوصول، تجد في ما يلي خيارات مواصلة دعم إدارة الحالات عن بُعد:

1. **تواجد العاملين المختصين بالحالات في المراكز الصحية.** عندما تكون حركة الناس مقيدة، وأغلب الجهود مركزة على دعم أنظمة الرعاية الصحية، فإن وضع عامل مختص بالحالات في مركز صحي قد يكون خياراً جيداً، إذ يكون العامل الصحي متوفراً لدعم النساء والفتيات المصابات بفيروس كورونا، وكذلك الناجيات اللاتي يُنقلن إلى المستشفيات. وقد استخدم الفاعلون المعنيون بالعنف الجنساني هذا النموذج أثناء الاستجابة لمرض إيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية. وثمة حاجة للعمل على نحو وثيق مع الفرق الصحية للتحقق من أن هذا الخيار هو خيار آمن وقابل للتطبيق. ويتعين عليك أن تتوخى الحرص بالألا تبدو وكأنك تُضيف عبئاً جديداً على الموظفين، بل ينبغي تصوير الخدمة المتعلقة بالعنف الجنساني والإقرار بها بوصفها خدمة مُنفذة للأرواح بحد ذاتها.

2. **إدارة الحالات باستخدام الهواتف الخلوية.** قد يتمكن العاملون المختصون بالحالات من توفير دعم إدارة الحالات باستخدام الهاتف الخليوي. وفي هذه الحالة، يجب التفكير بما يلي:

(أ) توفير شريحة اشتراك هاتف إضافية و/أو هاتف خلوي إضافي للعاملين المختصين بالحالات لاستخدامه حصراً في توفير الدعم.

(ب) مصادر التيار الكهربائي: ما هي مصادر التيار الكهربائي التي بوسع العالمين الوصول إليها؟ وهل تشكل المحافظة على شحن الهواتف تحدياً؟ وهل بوسعك توفير بطاريات إضافية للهواتف أو أجهزة شحن تعمل بالطاقة الشمسية؟

(ج) فُكر في مستوى الأمان عندما يقوم العاملون بإجراء مكالمات أو استلامها، وكذلك أمان العملاء عند إجراء المكالمات أو استلامها. فثمة خطر بأن يتمكن آخرون من استراق السمع أثناء تحدث العميلات عبر الهاتف، مما ينتهك الخصوصية.

(د) كيف يتم جمع البيانات؟ فنحن نريد تجنب قيام العاملين المختصين بالحالات بتخزين استمارات ورقية في منازلهم أو مواقع غير آمنة. فُكر في تطبيق أدواتنا للإدارة الرقمية للحالات، من قبيل (Primero/GBVIMS+).

3. **الخطوط الهاتفية الساخنة.** إذا كانت تتوفر خطوط هاتفية ساخنة أصلاً، ناقش مع مزود الخدمة كيف يمكنك الوصول إلى الخدمة، وذلك من خلال تزويد الموظفين بالدعم التقني، واعتماد أرقام هواتفهم

للاتصال، إلخ. وإذا لم تكن الخطوط الهاتفية الساخنة متوفرة، فقد تفكّر في شراء هواتف خلوية إضافية واستحداث جدول مناوبات للعمال المختصين بالحالات للإجابة على الهاتف. وتذكّر أنه إذا كان العمال المختصون بالحالات يلزمون بيوتهم، فستكون عليهم واجبات عمل أثناء وجودهم في البيت إضافة للضغوط الشخصية التي يواجهونها. لذا، من المهم مناقشة ما هي الأمور التي يمكن تنفيذها وما هو آمن منها.

4. **الاتصال عبر تطبيق 'واتساب'** قد يكون هذا الأسلوب هو الخيار المفضل للاتصال للناجيات وللعاملين المختصين بالحالات. وعليك أن تأخذ بالاعتبار التوتر الذي يعاني منه الموظفون، وواجباتهم المنزلية، وسلامتهم، وإمكانيتهم في الحصول على التيار الكهربائي وخدمة الإنترنت، حسبما ذكرنا أعلاه.

5. **فريق استجابة محدود للتدخل السريع أو متنقل.** قد يكون لدى منطمتك فريق للتدخل السريع أثناء انتشار المرض، ويضم عدداً محدوداً من الموظفين لتوفير الخدمات الأساسية، بما يتماشى مع الاستراتيجيات الوطنية وبروتوكولات الوقاية من العدوى ومكافحتها. وفي هذه الحالة، يمكنك أن تطالب بضم أحد العمال المختصين بالحالات إلى هذا الفريق، إذا كانت فائدة ذلك تغطي على الأخطار الفعلية والمنتصورة.

المآوى وكوفيد-19

إذا كنت تدير خدمات إدارة الحالات من مآوى للنساء، فمن المهم الالتزام بجميع بروتوكولات الوقاية من العدوى ومكافحتها وبالتوجيهات التي تصدر تبعاً. وتتوفر توجيهات محددة بخصوص إدارة المآوى أثناء تفشي الأمراض، على الموقع: <https://vawnet.org/news/preventing-managing-spread-covid-19-within-domestic-violence-programs>

إيلاء الأولوية لواجب رعاية الموظفين

إن رعاية الموظفين وإيلاء الأولوية لعافيتهم هما أساس أي نشاط آخر. فيجب أن تضع أنظمة للتحقق من حصول الموظفين على الدعم الذي يحتاجونه، وإيلاء الأولوية لهذا الأمر مع استمرار انتشار المرض. وهذا يتضمن:

1. خلق مجال لسؤال الموظفين عن شواغلهم واحتياجاتهم وأفكارهم بخصوص المضي قُدماً. وقرّ وقتاً للتحدث بحرية، سواءً حول العمل، أو حول الوضع بصفة عامة. وقم بذلك في كل مرحلة من مراحل تفشي المرض، سواءً بصفة شخصية أو الاستمرار بالقيام بذلك عن بُعد.
2. الامتثال لبروتوكولات الوقاية من العدوى ومكافحتها؛ واعمل على تقليص الخطر الفعلي وكذلك الخطر المتصور.
3. مشاطرة الموارد لإدارة التوتر والمحافظة على العافية العاطفية. ويمكن أن يكون ذلك على شكل وثائق تحتوي روابط إلكترونية تقود إلى الموارد المتوفرة، ومشاطرة تمرين بسيط للرعاية الذاتية

يوميًا باستخدام الرسائل الهاتفية النصية/ مجموعات على تطبيق 'واتسآب'، وأرقام هواتف للحصول على دعم نفسي، إلخ.

4. ضمان أن بحوزة الموظفين أرقام هواتف خدمات الدعم المتوفرة لهم ومعلومات عنها.
5. الاتصال مع الموظفين بصفة منتظمة عبر الهاتف أو تطبيق 'واتسآب' للاطمئنان عنهم، وذلك كشكل من أشكال الدعم العاطفي (وهو أمر يختلف عن الإشراف). واستحداث مجموعات دردشة أو أي وسيلة أخرى ذلك صلة بوسع الموظفين استخدامها للاتصال ببعضهم ودعم بعضهم البعض.
6. مشاطرة الموارد المتوفرة على شبكة الإنترنت التي يمكن للموظفين استخدامها لمواصلة بناء مهاراتهم، مثلًا تطبيق 'روزا' (Rosa App) الذي توفره لجنة الإنقاذ الدولية، ومواد البودكاست ومقاطع الفيديو حول نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف الجنساني.

مبادئ واعتبارات رئيسية

1. **إيلاء الأولوية لسلامة جميع الموظفين والعملاء/العميلات وعافيتهم.** وهذا ينطبق على أي برنامج معني بالعنف الجنساني، ويظل منطبقاً أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-19.
2. **التضامن مع الفئات الأشد ضعفاً.** سيكون بعض العملاء/العميلات أكثر ضعفاً من غيرهم، وبعض أفراد المجتمع المحلي أكثر ضعفاً من غيرهم. تذكّر أن التباعد الاجتماعي وغيره من الإجراءات لا تتعلق فقط بحماية العملاء، بل بمسؤولية جميع الأفراد للقيام بدورهم لحماية الآخرين. ويجب إبقاء هذا الأمر في الذهن عند اتخاذ القرارات. وبالنسبة للعملاء المستضعفين بصفة خاصة، يجب إيلاء الأولوية إلى التخطيط المبكر لضمان السلامة ضمن الظروف المتغيرة، والتخطيط للمتابعة المنتظمة.
3. **إيلاء الاهتمام للجانب الإنساني قبل جانب الإنتاجية.** تذكّر أن هذه الفترة هي فترة صعبة وحافلة بالتوتر، وأن التغييرات وانعدام اليقين يفاقمان التوتر الذي يشعر به الموظفون والأسر والعملاء والمجتمعات المحلية. وإذ تقوم بإجراء التغييرات على البرمجة، لا تبالي بالتأكيد على الحاجة إلى التحوّل السلس في سير العمل واستمرار الإنتاجية. ومن المرجح أن يحتاج الموظفون وقتاً للتريث، وتحديد ما الذي ينتظرهم في الأيام والأسابيع المقبلة، وإدارة التوتر إلى جانب مواصلة عملهم المعتاد. ساعد الجميع على التقاط أنفاسهم، وطمئنهم بأنه لا بأس من التريث قليلاً.
4. **كن مستعداً ولا ترتاع.** تسلط هذه الورقة الضوء على أهمية الاستعداد بسرعة لجميع السيناريوهات، وتوقّع احتمالية التغييرات السريعة. ومع ذلك، يجب التخطيط للتغييرات بأكثر هدوء ممكن، وعرض الخطط على أنها خطوات استباقية وليس ردود أفعال انفعالية.
5. **شجّع على زيادة التحليل الجنساني على امتداد إجراءات الاستجابة.** تركز هذه الورقة على إدارة حالات العنف الجنساني. مع ذلك، يظل التحليل الجنساني ضرورياً للاستجابة القوية لجميع المجتمعات المحلية، وخصوصاً للنساء والفتيات. شجّع على إجراء تحليل جنساني في جميع المحافل ذات الصلة، ووقّر توجيهات بحسب الحاجة لبناء استجابات أكثر مراعاة للنوع الجنساني في مجال اختصاصك.

مصادر

مصادر بشأن الدعم عن بُعد لضحايا العنف الجنساني

كيف تدعم الناجيات من العنف الجنساني عندما لا تتوفر جهة فاعلة معنية بالعنف الجنساني في منطقتك: دليل جيب خطوة بخطوة للممارسين في المجال الإنساني

<https://bit.ly/2WqrT9f>

توجيهات بشأن تقديم الخدمات المتنقلة وعن بُعد في مجال العنف الجنساني

<https://bit.ly/2xKsFUe>

استخدام التقنيات الحديثة للاتصال مع الناجيات أثناء أزمات الصحة العامة

<https://bit.ly/3b6LMX5>

الردشة مع الناجيات: أفضل الممارسات

<https://bit.ly/3deRXu8>

إرسال الرسائل النصية الهاتفية وعبر تطبيقات التراسل إلى الناجيات: أفضل الممارسات

<https://bit.ly/33vOK4G>

التواصل مع الناجيات باستخدام الفيديو: أفضل الممارسات

<https://bit.ly/3a553rl>

ملاحظة توجيهية حول إغلاق البرامج المعنية بالعنف الجنساني إغلاقاً أخلاقياً

<https://bit.ly/2Wye4pz>

مصادر حول العنف الجنساني وتفشي الأمراض المعدية

التغلب على 'استبداد الإلحاحية': إدماج النوع الجنساني في الاستعداد لانتشار المرض والاستجابة له

<https://doi.org/10.1080/13552074.2019.1615288>

تأثير وباء فيروس إيبولا في غرب أفريقيا في عام 2014 على العنف المتعدد المستويات ضد النساء

https://www.researchgate.net/publication/306902936_The_effect_of_the_2014_West_Africa_Ebola_virus_disease_epidemic_on_multi-level_violence_against_women

منشورات حول وباء إيبولا: إدارة الحالات، والوقاية من العدوى والسيطرة عليها

<https://bit.ly/2vxEqN6>

مصادر محددة بانتشار مرض كوفيد-19

مجمع مصادر التوجيهات بشأن العنف الجنساني

<https://gbvguidelines.org/en/knowledgehub/covid-19/>

مذكرة فنية بشأن حماية الأطفال أثناء جائحة فيروس كورونا

https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/the_alliance_covid_19_brief_version_1.pdf?file=1&type=node&id=37184

المحافظة على السلامة أثناء جائحة كوفيد-19

<https://www.thehotline.org/2020/03/13/staying-safe-during-covid-19/>

النوع الجنساني وتفشي مرض كوفيد-19: نقاط رئيسية للدعوة من منطقة آسيا والمحيط الهادئ

<https://bit.ly/2WtyC2i>

فيروس كورونا: خمس طرق يؤثر فيها الاضطراب على النساء في آسيا

<https://bit.ly/2xc4JZz>

كوفيد-19: التأثير الجنساني لانتشار المرض

<https://bit.ly/2xTfs1l>

جائحة كوفيد-19 والخدمات الرقمية

<https://bit.ly/2xJG3rJ>

النوع الجنساني وتفشي فيروس كورونا

<https://bit.ly/394ZDvD>

المضامين الجنسانية لتفشي كوفيد-19 في الأوضاع الإنمائية والأوضاع الإنسانية: ملخص تنفيذي

<https://bit.ly/2QfFfxP>

كوفيد-19: توجيهات للبرامج بشأن التحالفات

<https://bit.ly/3a6iWWH>

كوفيد-19: التأثيرات الجنسانية لانتشار المرض

<https://bit.ly/2IXNduT>

تأثير جائحة كوفيد-19 على العنف ضد النساء والفتيات

<https://bit.ly/2xbcM92>

مكتب المساعدة التابع لمجال المسؤولية عن العنف الجنساني

مكتب المساعدة التابع لمجال المسؤولية عن العنف الجنساني هو خدمة للأبحاث الفنية والتحليلات والمشورة للممارسين في المجال الإنساني الذين يعملون على منع العنف الجنساني والاستجابة إليه في أوضاع الطوارئ على المستوى العالمي والإقليمي والقطري. ويوفر خدمات مكتب المساعدة قائمة من الخبراء في مجال العنف الجنساني في أوضاع الطوارئ، وبإشراف من هيئة التنمية الاجتماعية المباشرة. وتُبذل جهود لضمان توجيه الأسئلة الواردة إلى مكتب المساعدة إلى أفراد وشبكات ممن يتمتعون بخبرات كبيرة بموضوع السؤال. مع ذلك، فإن وجهات النظر والآراء التي تصدر عن منتجات مكتب المساعدة التابع لمجال المسؤولية عن العنف الجنساني لا تعكس بالضرورة آراء جميع أعضاء مجال المسؤولية عن العنف الجنساني، ولا آراء جميع الخبراء في قائمة مكتب المساعدة التابع لهيئة التنمية الاجتماعية المباشرة.

للاتصال بمكتب المساعدة

يمكنك الاتصال بمكتب المساعدة المعني بالعنف الجنساني في أوضاع الطوارئ، بإرسال رسالة إلكترونية إلى العنوان: enquiries@gbviehelpdesk.org.uk ، وسنرد على الرسالة خلال 24 ساعة في أيام الأسبوع.

ساعات عمل مكتب المساعدة المعني بالعنف الجنساني في أوضاع الطوارئ 09:30-17:30 بتوقيت غرينيتش، في أيام الاثنين إلى الجمعة.