



وزارة شؤون المرأة



وزارة الشؤون الاجتماعية

# نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات إلى الخدمات الصحية والاجتماعية والشرطية

(المسودة الاولى للنظام)

ضمن مشروع

تعزيز حقوق المرأة ومناهضة العنف ضد المرأة

"بناء نظام مستدام للتحويل إلى الخدمات القانونية-الصحية-الاجتماعية  
في الأرض الفلسطينية المحتلة"

«تكاملي»





## نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات إلى الخدمات الاجتماعية

### مشروع تكامل

هذا المشروع ممول من الاتحاد الأوروبي



### تنفيذ

مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي و مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي

## تنويه

تم إعداد هذه النشرة بمساعدة من الاتحاد الأوروبي. إن محتويات هذه النشرة تعتبر مسؤولية مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي ومؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي ولا تعكس بأي حال من الأحوال وجهة نظر الاتحاد الأوروبي.

# فهرس المحتويات

٦	بروتوكولات التعامل مع النساء المعتنفات في القطاع الاجتماعي
٦	أولا: مؤشرات العنف التي تظهر على المنتفعة
٦	المؤشرات الجسدية التي تدل على وجود عنف جسدي:
٧	المؤشرات النفسية:
٧	المؤشرات الجنسية: التي تدل على العنف الجنسي
٨	ثانيا: الاستقبال
٨	المقابلة الإرشادية:
٩	طرق الاستقبال:
٩	التوجه الشخصي:
٩	الاستقبال الهاتفي:
٩	شروط إجراء المقابلة بالهاتف
١٠	أسس وقواعد المقابلة
١٠	ثالثا: جمع البيانات وتحليلها
١١	رابعا: مرحلة التقييم
١١	إجراءات التقييم:
١٢	نتائج التقييم:
١٢	خامسا: مرحلة التدخل
١٢	المستوى الأول: وجود عنف يهدد حياتها:
١٤	المستوى الثاني: وجود عنف مع عدم تهديد على الحياة:
١٥	خطة الحماية والنجاة الشخصية
١٦	سادسا: مرحلة التوثيق
١٧	الرقابة والتقييم
٢٠	نموذج رقم (١)
٢٣	نموذج رقم (٢)
٢٤	نموذج رقم (٣)

# برتوكولات التعامل مع النساء المعنفات في القطاع الاجتماعي

## الهدف:

يهدف هذا البروتوكول إلى تطوير الإجراءات الأساسية لمقدمي الخدمات الاجتماعية في التعامل مع النساء المعنفات؛ اللواتي يطلبن الخدمة الاجتماعية لمساعدتهن في إعادة السيطرة على حياتهن من خلال توفير الحماية والرعاية والتأهيل لهن، على مستوى الخدمات الاجتماعية، النفسية، الصحية والقانونية، وخدمات التمكين الذاتي والاقتصادي، بالتعاون مع الشركاء ذوي العلاقة في الوزارات ومؤسسات المجتمع الأهلي.

**تم اعتماد التعريف التالي للعنف وفقاً لنظام التحويل:** «كل فعل أو امتناع عن فعل يقوم به فرد من أفراد الأسرة اتجه أي فرد آخر منها وينطوي على إيذاء جسدي أو جنسي أو نفسي أو على تهديد بإيذاء جسدي أو جنسي أو نفسي أو يولد خوفاً. كما يشمل الحرمان من الحقوق الأساسية: كالمأوى والمأكل والمشرب والملبس والتعليم وحرية الحركة وتقرير المصير وفقدان الأمان على نفسه».

## أولاً: مؤشرات العنف التي تظهر على المنتفعة

### انتباه! العنف بكل أشكاله سلوك إجرامي

تزداد ظاهرة العنف ضد المرأة والذي تكون نتائجه مدمرة على الأسرة، ان بعض المؤشرات تدل على زيادة العنف ضد المرأة مما يستدعي وجود إستراتيجية واضحة للكشف المبكر عن أعراض العنف من قبل جميع المؤسسات العاملة مع المرأة المعنفة، كإجراء روتيني متبع مع كل النساء المتوجهات لتلقي خدمات اجتماعية، نفسية، صحية وقانونية، مما يتطلب إيجاد خطة نجاة تساهم في تقليص حدة العنف وأثاره.

### من حق المرأة العيش في بيئة آمنة خالية من العنف

## المؤشرات الجسدية التي تدل على وجود عنف جسدي:

تشكل المؤشرات الجسدية دليلاً على وجود العنف وذلك عند توجه المنتفعة لطلب المساعدة والتدخل فقد يكون واضح عليها بعض العلامات والمؤشرات التي تؤكد بتعرض المنتفعة للعنف الجسدي، لذلك لا بد من تحويل المنتفعة لإجراء الفحوصات الطبية اللازمة للجهات المختصة (القطاع الصحي والشرطي) ومن هذه المؤشرات:

1. الأثار الخارجية والتي تتعلق بملامح الوجه منها احمرار العينين، الإعياء الدائم، الأرق والإرهاق الواضح على وجهها.
2. إصابات كدمات وحروق في جميع أنحاء الجسم.
3. آثار لشد الشعر وانتزاع خصال منه.
4. آثار العض.
5. الكسر، رضوض، نزيف.

٦. تمزق الملابس.
٧. أمراض نفسية جسدية تشمل (آلام الرأس، آلام الصدر، اضطرابات في التنفس، اضطرابات الأكل، اضطرابات والآلام بالمعدة، الاضطرار (النممة)، والشكوى الدائمة ناجمة عن أعراض السيكوسوماتية).
٨. الحمل الناجم عن اعتداء جنسي داخل العائلة أو خارج إطار العائلة وحالات الإجهاض مما يعرض المنتفعة للاكتئاب ما بعد الولادة.

## المؤشرات النفسية :

هي علامات آثارها واضحة أو غير واضحة، يستطيع الأخصائي/ة أن يدرك/ها أثناء الجلسة عند طرح المنتفعة لمشكلتها ومن هذه العلامات:

١. أعراض ما بعد الصدمة النفسية (اضطرابات نفسية فسيولوجية) حيث أنها تشمل:
  - صعوبات في النوم والكوابيس المزعجة.
  - ردود فعل عنيفة عند محاولة لمسها، وقد يكون صراخ أو صمت، بكاء شديد،
  - اليقظة العالية.
  - التبدل العاطفي.
  - اضطرابات في التركيز والذاكرة (التشتت).
  - انخفاض في مستوى الأداء.
  - تكرار صور الحدث الصادم والتفاصيل الدقيقة المتعلقة بالمكان والزمان ورائحة المكان.
  - الانفصال التدريجي عن الواقع (فقدان معنى الحياة).
  - تقلب المزاج.
٢. تغير في العادات والسلوك والعلاقات الاجتماعية والمهنية.
٣. القلق، التوتر العالي، نوبات الخوف الشديدة، التردد، سلوك عدواني وانسحابي.
٤. الاكتئاب بأنواعه (بسيط.....شديد).
٥. إيذاء للذات وللآخرين ذاتي (التهديد بالانتحار.....الانتحار).

## المؤشرات الجنسية : التي تدل على العنف الجنسي

لا تلم / تلومي المنتفعة أو تصدر/ي أحكاما مسبقة لان دور الأخصائي/ة الاجتماعي/ة تقديم المساعدة في حدود المعنى الإنساني والمهني.

تتردد المنتفعة كثيرا للإبلاغ عن ما حدث لها من اعتداء وذلك لاعتبارات ثقافية اجتماعية تتعلق بعادات المجتمع، وتقاليد ووصمة العار التي تلحق بالمنتفعة وأهلها، وأخرى تتعلق بالمنتفعة وخوفها من المعتدي الذي تعرض لها باستخدام

التهديد بالقتل والفضيحة وخوفها على المعتدي لأنه أحد أقاربها وخوفاً من لومها، ويستدل على حدوث الاعتداء من خلال العلامات التالية:

- الخوف الشديد
- الأرق
- علامات على الجسد
- صعوبة المشي عند المنتفعة أو صعوبة جلوسها.
- وآلام متكررة في البطن، غثيان، الشعور بالتقيؤ، والتقيؤ.
- اصطباغ ملابس المنتفعة الداخلية بالدم.
- عدم تحكم المنتفعة بالتبرز.
- ألم أو تورم وحكة في الأعضاء التناسلية و النزيف من المهبل، والتبول المؤلم.
- وقد يصحب العنف الجنسي آثار عنف أو إصابات في منطقة الصدر، الأرداف وأسفل الجسم.
- انقطاع الدورة الشهرية أو اضطرابات في الدورة الشهرية (انقطاع، تكرار)
- الحمل غير المرغوب فيه أو خارج إطار الزواج أو حمل نتيجة اعتداء داخل الأسرة.

**انتبه/ي ! يستعمل المعتدي كافة الأساليب بالترغيب والترهيب من أجل الإيقاع بالضحية وذلك نتيجة السيطرة الذكورية المنتشرة في مجتمعنا والمجتمعات الأخر**

### **ثانياً: مراحل التدخل مع المنتفعة :**

**الاستقبال :** هي المرحلة الأولى التي يتم فيها استقبال المرشد/ة للمنتفعة في إطار من الاحترام والتقبل، والترحيب، ويتم فيها التعريف بالمؤسسة وخدماتها والتأكيد على سرية المعلومات وخصوصيتها تمهيدا للمقابلة الإرشادية.

### **المقابلة الإرشادية :**

هي أداة تساعد على فهم حالة المنتفعة وتقييمها وعلاجها، تتم وجهاً لوجه بين المرشد/ة والمنتفعة، في مكان مخصص هادئ ومريح تشعر فيه المنتفعة بالأمان بعيداً عن الإزعاج والضوضاء، لفترة زمنية محددة، بهدف جمع المعلومات، من أجل تطوير خطط وبدائل مشتركة مع المنتفعة لإيجاد حل لمشكلة، وهي عبارة عن تبادل معلومات وتوظيف خبرات ومساعدتها على التعبير عن مشاعرها وتقديم الدعم والمساندة على كافة الأصعدة من أجل تقديم الخدمة الإرشادية

### **تذكري**

من الممكن ان تكون لحظات الصمت أثناء المقابلة هامة جداً فهي تعطي الفرصة للمنتفعة للتفكير وإعادة ترتيب الأفكار والعبارات.



ان الهدف من الإرشاد هو مساعدة المنتفعة وليس التدخل في أسرارها الشخصية والتي ليس لها علاقة بالمشكلة.

### طرق الاستقبال:

آلية وصول المنتفعة للمؤسسة: إما بشكل شخصي أو عن طريق الهاتف أو تحويل من مؤسسة أخرى.

### التوجه الشخصي:

- ان قرار توجه المنتفعة لتلقي الخدمة هو قرار شجاع وجريء من المهم التأكيد عليه في المقابلة الأولى والتي تترك انطباعاً عند بداية المقابلة مع المنتفعة، مما يتطلب من المرشد/ة امتلاك مهارات إرشادية «التقبل، التعاطف» بدون لومها أو الحكم عليها ومن المهم العمل على بناء علاقة مهنية تتسم بالثقة والاحترام والسرية والخصوصية يمكن المنتفعة من طلب المساعدة ضمن قواعد وأخلاقيات المهنة.
- كما يجب تفهم الصعوبة التي تواجهها المنتفعة عند بداية الحديث، أو مدى استجابة المرشد/ة معها أو ماذا سيحدث بعد ان تفصح المنتفعة عن مشكلتها.
- نؤكد على أهمية المكان الذي يتسم بالخصوصية ويراعي البيئة الآمنة والداعمة للمنتفعة، من خلال إجراء المقابلة في غرفة منفردة بحيث لا يسمعها أو يراها احد، من المهم أيضاً عدم التحدث مع المنتفعة بوجود آخرين خاصة المشكوك في كونه المعتدي وهذا الأمر يجعل المنتفعة مترددة في الإفصاح عن العنف، تجنب/ي وجود الأطفال عند إجراء المقابلة حماية للمرشد/ة والمنتفعة لان الطفل قد يفشي للمعتدى ما حصل بالمقابلة ومراعاة الناحية النفسية لهما أو لان المعتدي قد يجبر ويستخدم الطفل للإدلاء بالمعلومات التي حصلت في المقابلة، ويجب احترام رغبة المنتفعة بإجراء المقابلة من قبل مرشدة أنثى، ومناقشة توقعات المرأة من تلك الخدمات.
- نؤكد على عدم إجبار المنتفعة للإفصاح عن معلومات غير جاهزة على الصعيد النفسي للإدلاء بها.

### الاستقبال الهاتفي:

يتم التعريف بالخدمات التي تقدمها المؤسسة أولاً والتأكيد على السرية والخصوصية لها ثم يتم تقديم الدعم النفسي والمساندة من خلال الهاتف، وذلك لفترة قصيرة يتم تقديم مساندة أولية، وليست ذات طابع علاجي بل تقييم احتياجات ومتطلبات الحالة، وبعدها تتم عملية المتابعة أو تحويلها حسب خصوصية الحالة، لذلك يجب على المرشد/ة ان يتحلى بدرجة عالية من الحس والإدراك كي يستطيع ان يميز نبرة الصوت لدى المنتفعة والتي تعبر عن انفعالاتها العاطفية والنفسية.

### شروط إجراء المقابلة بالهاتف:

مراعاة الوضع النفسي للمنتفعة.

تعريف مقدم الخدمة على نفسه/ا والخدمة التي يقدمها.

إعطاء المنتفعة الوقت الكافي للتحدث عن مشكلتها.

القدرة على الإصغاء وتحليل المعلومات أو المشاعر التي يتلقاها مقدم/ة الخدمة وربطها.

## أسس وقواعد المقابلة الإرشادية؟

ضرورة مراعاة بعض القضايا بين المرشد/ة والمنتفعة:

### أولاً : المنتفعة

- مراعاة الحالة النفسية والجسدية للمنتفعة من توتر وخوف وألم.
- تجنب لمس المنتفعة أو الاقتراب منها كثيراً.
- تعزيز المنتفعة وطمأننتها من خلال: « هذا ليس خطأكِ، أنت لا تتحملين مسؤولية العنف، المعتدي وحده هو المسئول عن ذلك».
- عدم حثّ المنتفعة على التحدث، بل منحها الوقت الكافي للاستجابة والرد على الأسئلة.

### ثانياً : المرشد/ة

- الإصغاء لما تقوله المنتفعة والتأكيد على شرعية الشعور بالتوتر، والخوف والألم من جهة، وبالمقابل دعم مصادر القوة من خلال:
  - عكس ما في نفس المنتفعة ومشاعرها: « تشعرين بالخوف والألم بسبب تعرضك للعنف»، « أنت قوية لأنك استطعت النجاة من العنف».
  - تشجيع المرأة المُعتنة، وتمكينها من المشاركة الفعّالة في عملية تقييم احتياجاتها وخياراتها.
  - إضفاء المصدقية على ردود فعل المنتفعة النفسية والجسدية والسلوكية.
  - مساعدتها في التركيز على القضايا ذات العلاقة
  - مساعدتها في تقييم درجة الخطورة عليها وعلى أبنائها من خلال استخدام نموذج رقم (٢) - استمارة تحديد مستوى الخطورة .
  - التركيز على مبدأ السرية والخصوصية.
  - السماح للمرأة باتخاذ القرارات في جميع المراحل (حق تقرير المصير) وفهم نتائج ومضاعفات هذه القرارات.
  - توضيح ادوار العاملين في المؤسسات المقدمة لهذه الخدمات الاجتماعية، النفسية، الصحية والقانونية.
- يجب على العاملين والعاملات في مجال الخدمة الاجتماعية، والقطاعات الأخرى الصحية والشرطية التدرب على مهارات التدخل في أثناء الأزمات، بحيث تتضمن المهارات الأساسية في الإرشاد: مهارات طرح الأسئلة والاستجابة.**

### ثالثاً : جمع البيانات وتحليلها

يجب التأكيد على ضرورة تطبيق جمع البيانات على جميع النساء المتوجهات لتلقي خدمات اجتماعية. ولكسر حاجز الحساسية من موضوع العنف. يمكن للمرشد/ة في هذه المرحلة الاستفسار من المنتفعة عن وضعها، وعن وضع أبنائها (إذا كان لديها أبناء) من خلال:

الأسئلة المفيدة التي يمكن طرحها على المنتفعة:

هل أنت خائفة من أحد؟

هل تشعرين بالأمان في بيتك؟ أو مع زوجك؟

هل قام أحد المقربين بضربك أو ركلك، أو استخدم قوته ضدك؟

هل قام أحد المقربين لك بتهديدك؟

هل يقوم أحد بإهانتك وإحراجك بشكل مستمر؟

هل أجبرك أحد على إقامة علاقة جنسية معه؟

**ويجب أيضاً في هذه المرحلة الاستفسار عن وضع أبنائها - إذا كان لديها أبناء - من خلال الأسئلة التالية :**

هل تشعرين بالقلق على أولادك؟	هل حاول أبنائك حمايتك من العنف؟
كيف يؤثر العنف عليهم؟	هل أصيب الأطفال من قبل المعتدي أثناء محاولتهم حمايتك منه؟
هل هدد المعتدي بإيذاء أطفالك؟	هل يخاف أطفالك من تركك وحيدة في البيت؟
هل قام المعتدي بإيذاءك أمام أطفالك؟	

معظم النساء يرضخن للوضع القائم للعنف للحفاظ على «الأسرة»، إيماناً منهن بأنه الأفضل لأطفالهن. وهنا يأتي دور المرشد/ة في شرح الآثار الخطرة للعنف على الأسرة، وتقديم الدعم الاجتماعي والنفسي لهم، وعند الشك بتعرض الأطفال للإساءة، وأن هنالك خطراً على حياتهن. وهنا يتم التأكيد على ان قرارها كان صائباً بالتوجه إلينا وطمأنتها بهدف حمايتها وحماية أطفالها.

### رابعا : مرحلة التقييم

هي مرحلة يتم من خلالها فحص عوامل الأمان والخطورة الحالية عند المنتفعة وأفراد أسرتها من خلال استمارة تقييم مستوى الخطورة (نموذج رقم ٢) وجمع المعلومات (نموذج رقم ١) ومساعدتها لاتخاذ الخيارات الأنسب من خلال مراعاة احتياجاتها، الاجتماعية، النفسية، الصحية والقانونية آخذين بعين الاهتمام مؤشرات العنف للضحية لضمان حماية المنتفعة والمرشد/ة معاً.

### إجراءات التقييم :

التأكد من أن المنتفعة تشعر بالأمان للتحديث عن العنف بحرية ودون خوف.

التأكد بان جميع احتياجاتها الصحية والنفسية والاجتماعية الملحة قد تم فحصها بما في ذلك حماية الأطفال.

التأكد من أن المنتفعة قد فهمت دور المرشد/ة ومرتاحة في التعامل معه/ا.

## نتائج التقييم:

بعد إجراء التقييم، قد تبين احد خيارين:

- يوجد عنف يهدد حياة المرأة المنتفعة.
- يوجد عنف يشكل خطر غير مباشر.

## خامساً: مرحلة التّدخُل

بناءً على التقييم، يتمُّ التّدخُل على احد المستويين:

### المستوى الأول: وجود عنف يهدد حياتها:

يجب اتّخاذ خطوات عملية طارئة وسريعة كما هو مبين في الجدول التالي:

الحالة	الإجراءات العملية	الإجراءات اللاحقة
هروب من المنزل نتيجة عنف	التحويل إلى الشؤون الاجتماعية والتنسيق مع وحدة حماية الأسرة وبناء على تقديرهما وتقييمهما للحالة يتم اتخاذ الإجراءات اللازمة	<ul style="list-style-type: none"><li>• العمل على تحديد المشكلة.</li><li>• تحديد احتياجات المنتفعة.</li><li>• عقد مؤتمر حالة بمشاركة الشرطة، ومرشدة الشؤون، والجهة المُحوّلة، والمؤسسات الشريكة التي ستساعد المنتفعة في مسار النّجاة مثل: البيت الآمن. وتكون الجهة التي تتواجد فيها المنتفعة مسؤولة عن متابعة عقد مؤتمر الحالة.</li></ul>
الخطورة على الأطفال الموجودين مع المنتفعة	إبلاغ مرشدة/ة حماية الطفولة في وزارة الشؤون الاجتماعية.	حماية الأطفال حسب بروتوكولات الحماية الوطنية للطفل المانع.
محاولات انتحار أو تهديد بالانتحار أو إيذاء الذات.	يوجد إجراءات وخطوات تسبق التحويل للتقييم النفسي حيث يوجد تدخل طارئ مثل إبلاغ الشرطة وعمل زيارة طارئة أو البحث عن أطراف داعمين ... الخ وجمع معلومات معمقة اكثر حول طبيعة المشكلة وأسباب العنف المؤدي للانتحار ..	تقرير نفسي شامل، يُحدّد آليات التدخل لدعم المنتفعة وتمكينها نفسياً واجتماعياً. الإجراءات اللاحق هو التحويل للتقييم النفسي والاجتماعي

<ul style="list-style-type: none"> <li>• العمل على تحديد المشكلة.</li> <li>• تحديد احتياجات المنتفعة.</li> <li>• عقد مؤتمر حالة بمشاركة الشرطة، ومرشدة الشؤون، والجهة المحوِّلة، والمؤسسات الشريكة التي ستساعد المنتفعة في مسار النجاة مثل: البيت الآمن.</li> <li>• وتكون الجهة التي تتواجد فيها المنتفعة مسؤولة عن متابعة عقد مؤتمر الحالة.</li> </ul>	<p>التحويل إلى مركز الحماية بالتنسيق مع مرشدة المرأة في الشؤون الاجتماعية وعمل إجراءات التدخل اللازمة على المستوى الاجتماعي، النفسي، الصحي والقانوني</p>	<p><b>حمل خارج إطار الزواج</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• العمل على تحديد المشكلة.</li> <li>• تحديد احتياجات المنتفعة.</li> <li>• عقد مؤتمر حالة بمشاركة الشرطة، ومرشدة الشؤون، والجهة المحوِّلة، والمؤسسات الشريكة التي ستساعد المنتفعة في مسار النجاة مثل: البيت الآمن.</li> <li>• وتكون الجهة التي تتواجد فيها المنتفعة مسؤولة عن متابعة عقد مؤتمر الحالة.</li> <li>• من المهم أن تكون المنتفعة شريكة في اتخاذ القرار والأولويات الملائمة لها.</li> </ul>	<p>التقييم لوضع المنتفعة من وجهة نظرها والأخذ بعين الاعتبار أنها الاخير في تقييم وضعها ومحيطها العائلي ولها الحق في تقرير المصير وإيجاد البدائل الملائمة لها التحويل إلى مركز الحماية بالتنسيق مع مرشدة المرأة في الشؤون الاجتماعية وعمل إجراءات التدخل اللازمة على المستوى الاجتماعي، النفسي، الصحي والقانوني</p>	<p><b>علاقة خارج إطار الزواج</b></p>

عندما تتصاعد حدة قلق المرشد /ة على حياة المنتفعة، يجب إبلاغ وحدة حماية الأسرة في الشرطة ودون الحاجة إلى موافقة المنتفعة لاتخاذ إجراءات الحماية للمنتفعة وأسرتها مع إبلاغ المنتفعة بهذا القرار.

بعد الانتهاء من عملية التقييم، على مركز الحماية الطلب من جميع الشركاء الذين ساهموا في التعامل مع المنتفعة، والطلب من المنتفعة نفسها، ومن المؤسسات التي سيتم التحويل إليها بما فيها البيت الآمن المنوي تحويل الحالة إليه أن يشاركوا في مؤتمر الحالة.

## مؤتمر الحالة :

عملية إجرائية تهدف إلى التكامل في تقديم الخدمات المناسبة، من قِبَلِ المؤسَّسات بصورة شمولية ومُركزة مُساعدة المُنتفعة في تحقيق مسار النجاة. تتمُّ فيه مناقشة الأمور التالية: ومن المهم أن يؤخذ بعين الاعتبار أنه أحياناً وحسب خصوصية كل حالة، يتم إشراك المنتفعة بمؤتمر الحالة لأنها الأكثر قدرة على التعبير عن نفسها ومشكلتها وعن رؤيتها للحلول المقترحة، ولها الحق في اتخاذ القرار وتقرير مصيرها وعلى الشركاء احترام قرارها.

- نتائج المسح والفحص الأولي للعنف.
- التقييم.
- خطة التدخل.
- دور كل شريك ومسؤولياته.
- آليات التنسيق والتعاون.
- آليات الإنهاء.
- التقييم والمتابعة.
- تبادل التقارير الرسمية والمعلومات حول المنتفعة.

بناء على حالات العنف السابقة، في مرحلة الاستشارات بين الشركاء والمؤسسات لتبادل المعلومات والخبرات، يلزم بانعقاد مؤتمر حالة ويكون ضمن مراحل تدخل مختلفة، حيث يمكن أن يكون هناك أكثر من مؤتمر حالة لمتابعة المنتفعة، وكل قضية لها خصوصيتها بهدف التوافق على قرار تحويل المنتفعة وإيجاد بدائل من عدة شركاء للوصول مع المنتفعة لحالة من الحد من العنف الموجه ضدها وتقديم الدعم والمساندة المجتمعية من قبل الشركاء. ومن مؤتمرات الحالة:

- مؤتمر حالة داخل المؤسسة بالتشاور والتنسيق مع الدوائر الداخلية، الاجتماعية، الصحية، النفسية والقانونية
- مؤتمر حالة مع المؤسسات الشريكة الاجتماعية، الصحية، النفسية، الشرطة والقانونية.
- مؤتمر حالة مع الأسرة والمجتمع المحلي.

## المستوى الثاني: وجود عنف يشكل خطر غير مباشر على الحياة

في هذه المرحلة يتم عرض الخيارات والبدائل التالية:

**أولاً:** إذا اختارت المنتفعة العودة إلى المنزل، فيجب على المرشد/ة:

1. فحص مصادر الدعم والتأكيد عليها من خلال عناوين وأرقام هواتف واضحة.
2. مساعدة المنتفعة للتخطيط لخطة النجاة من خلال مناقشة المنتفعة بالأمور التالية، والتي تعد من المكونات الأساسية للخطة:
  - مكان سكن آمن، مع أحد أفراد الأسرة، أو الأصدقاء المقربين، أو أي مكان آخر آمن من وجهة نظر المنتفعة.
  - تقديم خدمات الإرشاد والتفريغ النفسي.

- وضع خطة تدخل ومنها العمل مع الأسرة والزيارات المنزلية للأسرة وتقديم الدعم للأسرة.
  - التحويل إلى الشرطة.
  - مرافقة المنتفعة على إجراء الفحوصات الطبية.
  - تزويد المنتفعة بمعلومات مكتوبة حول المؤسسات، والخدمات المختلفة.
٣. في حالة انتقال العنف إلى مرحلة تهديد على الحياة، طلب المساعدة وبشكل مباشر ( العودة الى إجراءات التدخل عند وجود عنف يهدد حياتها).

## يجب الحصول على موافقة المنتفعة الختية بخصوص خطة التدخل والتحويل

### خطة الحماية والنجاة الشخصية

- إذا قررت المرأة المُنْتَفَعَة العودة إلى المنزل والمُعْتَدِي، فعلى مُقَدِّم الخدمة مساعدتها في بناء خطة الحماية الشخصية لها ولأطفالها/ أفراد العائلة؛ لمنع تكرار العنف، أو النجاة منه حين محاولة المعتدي تكرار الاعتداء عليها:
١. القيام بالفحص مع المرأة للطرق والوسائل التي استخدمتها وكانت ناجحة، وتقييم ما إذا كان ممكناً استخدامها في الوقت الحالي.
  ٢. التقييم مع المنتفعة ما تستطيع فعله إذا وقع عليها العنف، مثلاً: قدرتها على استخدام التلفون لطلب النجدة، وقدرة أطفالها على ذلك، وإمامهم بأرقام الشرطة، والجيران، والأقارب.
- إذا لم تستطع إجراء مكالمة تلفونية، فهل تستطيع الاتفاق مع جيرانها على علامة لمساعدتها في حال حدوث العنف؟
  - من أقرب الناس إليها في المنطقة يمكنها أن تهرب أو تلجأ إليهم: ( جيران، وأقارب، وأهلها، وشخصية معروفة اعتبارية، ومركز خدمات للنساء، ومقر للشرطة.... )
  - إذا استطاعت أن تقوم بإخفاء جميع المواد الحادة التي يمكن استخدامها من قبل المعتدي أو التي يُهدد باستخدامها.
  - تشجيع المرأة المعنفة بتجهيز بعض الأغراض، وحفظها في مكان أو حقيبة تستطيع الوصول إليها عندما تقرر الهرب من العنف أو ترك المنزل والشريك وهي:
  - بعض المال النقدي، وبطاقة البنك إذا كانت لديها، ومفاتيح أخرى للبيت، وللسيارة إن كانت لديها سيارة.
  - مفكرة بأرقام الهواتف الضرورية: ( الشرطة، ومؤسسات الحماية والخدمات، والخط المساعد، وأقرب مستشفى أو عيادة،، وأصدقاء وأقارب داعمين... )
  - أوراق شخصية وثبوتية: جواز السفر، والهوية وصورة عنها، والتأمين الصحي إن وجد، وعقد الزواج، وشهادة ميلاد لها ولأولادها، وحساب البنك...
  - بعض الملابس لها ولأطفالها.

• الأدوية التي تستخدمها.

• إذا شعرت بأن المعتدي سيمارس عنفاً أن تتجه إلى أقرب مكان يستطيع الجيران أن يروها من خلاله، أو تكون جهة مدخل الباب للخروج والتوقي من العنف، أو الاتجاه إلى مكان لا يكثر فيه الأثاث والأدوات التي يمكن للمعتدي استخدامها.

**ثانياً:** إذا أبدت المنتفعة قبولها بالانتقال إلى مركز الحماية، يتم التنسيق مع مرشدة المرأة في الشؤون الاجتماعية لتحويلها إلى مركز الحماية.

### سادساً: مرحلة التوثيق

بعد أن تُفصَح المنتفعة عن العنف، من الضروري توثيق المعلومات، من خلال نموذج فحص وتقييم العنف الأسري الذي يمكن اعتباره «الملف الرئيسي» in-take file. حيث ان توثيق المعلومات وكتابتها بدقة وموضوعية من حيث الكلمات والجمل التي تتحدث بها المنتفعة كيف حضرت وتصرفت له أهمية كبيرة خاصة في حالة المسائلة القانونية والمحاكم، ويتم إجراء التوثيق في مكان آمن، وتساهم عملية التقييم في تحديد خطة علاج للمنتفعة. يشمل الملف القائمة التالية "checklist".

إجراء التوثيق في مكان آمن.

توثيق كلمات المنتفعة وعباراتها واقتباسها كما هي، وتوثيق المكالمات الهاتفية.

في حالة تحويلها من القطاع الصحي، من الضروري الحصول على ملف طبي كامل يشمل الفحوصات الطبية، وصور أشعة، وتقارير طبية، وفحوصات أخرى ذات علاقة.

توثيق اختيار المنتفعة لتقديم أو عدم تقديم شكوى لوحدة حماية الأسرة في الشرطة.

توثيق خيارات خطة التدخل.

توثيق خيارات التحويل.

المتابعة، وجلسات الإرشاد وتقارير التقييم المختلفة.

حفظ الملف في مكان آمن.

التوثيق يتم بقلم حبر.

يجب توقيع المرشدة/المنتفعة حول المعلومات التي وردت/ذكرت من المنتفعة.

**يجب أن تتميز عملية التوثيق بالوضوح، والدقة، والموضوعية**



## الرّقابة والتّقييم Monitoring and Evaluation

هي عملية تتمّ فيها جمع البيانات وفق مؤشرات قياس مُحدّدة، وتحليل هذه المعلومات والاستفادة منها بهدف:

١. قياس مدى فعالية البرنامج أو التّدخلات التي تمّت وتدعيمها وتعميمها.

٢. تطوير التّدخلات وإجراء التعديلات المناسبة عليها في تطوير البرامج وتحسين التّدخلات أو إجراء تعديلات عليها.

إن عملية جمع المعلومات تتمّ عبر خطة منهجية تُسمّى خُطة للرّقابة والتّقييم، وموضوع الرّقابة والتّقييم يُخصّ البروتوكولات الوطنية للتدخل والتّحويل مع النّساء المُغتّفات

**الرّقابة**؛ أداة إدارية تعمل على تتبّع مسار تطبيق البروتوكولات في المواقع المُقترحة وجمع المعلومات الدالّة على ذلك وفق مؤشرات قياسية مُحدّدة قد تكون كمية أو نوعية قد تتمّ بشكل يومي، أو أسبوعي أو شهري أو ربعي. بحيث تحلل المعلومات ويتم التعرف على نقاط القوة والضعف لإجراء التّدخلات المناسبة.

إن عملية الرّقابة تُساهم في معرفتنا عن مدى فعالية وكفاءة استخدامنا للموارد المتاحة (لتسهيل تطبيق البروتوكولات) بحيث تؤدي بنا في النهاية إلى المخرجات المتوقّعة من تطبيق البروتوكولات الوطنيّة للتدخل مع النّساء المُغتّفات، وتحويلهنّ إلى القطاعات الخدمية المناسبة.

**التّقييم**؛ وهي عملية تتمّ مرحلياً أو نهائياً من أجل قياس المُخرجات على المدى القريب والمتوسّط والبعيد لتطبيق البروتوكولات. ومدى الفعاليّة والتأثير الذي أحدثته هذه البروتوكولات على مستوى المؤسسات، وكذلك على مستوى التأثير والتغيير في حياة النّساء المنتفعات من الخدمات القطاعية المختلفة (التي طبقت البروتوكولات). وتعتمد عملية التّقييم على المؤشرات التي يتم جمع البيانات بناءً عليها. فالتّقييم المرحلي يسعى لتقييم طرق التطبيق Processes من حيث الملاءمة والفعالية والكفاءة والجودة والتغطية الكافية، ونتائج التّقييم تسمح بإجراء التعديلات المناسبة. في حين التّقييم النهائي يسعى إلى تقييم المُخرجات outcomes بمستوياتها الثلاثة: القريبة، والمتوسّطة، وبعيدة (الأثر). **المؤشّر**؛ معيار القياس الذي قد يكون كميةً أو نوعياً.

لقد تمّ وضع مجموعة من المؤشرات مقترحة وخاصة بنظام التحويل، ومن المفيد عند جمع المعلومات أن تكون مُقسّمة وفق الفئة العمريّة، والحالة الزّوجية، ومنطقة السّكن.

## مؤشرات الرقابة والتقييم لتدخل القطاع الاجتماعي من العنف ضد النساء المعنفات

الرقم	السؤال	نعم	لا
١-	هل توجد في المؤسسة بروتوكولات للتعامل مع النساء المعنفات مكتوبة ومعروفة لدى طاقم الخدمات؟ إذا كان الجواب بنعم، فهل تشمل ما يلي؟ هل يوجد تعريف للعنف؟		
	هل توجد سياسة تدريب حول التعامل مع النساء المعنفات، على مختلف المستويات؟ إذا كان الجواب (نعم) فمن هي الفئة التي يتم تدريبها؟		
	هل يوجد تحديد لأدوار مُقدّمي الخدمات للتعامل مع النساء المعنفات؟ (وصف وظيفي واضح). هل يتم فحص التقصي للعنف الذي تتعرض له النساء؟		
	هل توجد معايير محددة لمن يقوم بعملية التقصي؟ هل يتم اتباع التوثيق وفق المعايير المهنية ووفق البروتوكول المعمول به؟		
	هل يتم توجيه عقوبة محددة لمن لا يتبع إجراءات التقصي؟ هل توجد سياسة تحويل للقطاعات/ الخدمات الأخرى في المؤسسة؟		
	هل يوجد فريق مهني للتعامل مع النساء المعنفات والتشاور في آليات التدخل؟ هل يجتمع الفريق ويقدم تقاريره لإدارة المؤسسة؟		
	هل يوجد إشراف في المؤسسة؟		
٢-	هل توجد إجراءات لحماية النساء المعنفات في المؤسسة، إذا كان الجواب (نعم) فهل تشمل: إجراءات مكتوبة في المؤسسة لضمان حماية المرأة والتعامل مع المعتدي؟ سرية معلومات المريضة، وعنوانها ورقم هاتفها، بحيث يضمن عدم تسربه إلى غير محله. إجراءات استقبال المرأة المُعنفَة في غرفة خاصة لضمان السرية والخصوصية. إجراء مقابلة المرأة المعنفة وحدها دون وجود أحد من الأقارب أو المرافقين معها. إجراءات لضمان أمنها وحمايتها في أثناء عملية تنفيذ مسار النجاة. إجراءات مكتوبة لإعلام وحدات حماية الأسرة: (متى وكيف ومن؟). ضمان عدم ترك المرأة المعنفة وحدها طوال الوقت من خلال وجود مرافقة. هل تُزوّد المرأة المعنفة بعناوين للجوء إليها في حال الخروج من المؤسسات الاجتماعية. (خط مساعد، ورقم الشرطة ووحدات الحماية ووزارة الشؤون والبيوت الآمنة والمؤسسات ذات العلاقة).		
٣-	هل توجد تعليمات واضحة لخطة التدخل مع النساء المعنفات يعود إليها الطاقم المهني؟		

٤-	هل يتم تقييم المرأة المعنفة نفسياً في داخل المؤسسة؟ إذا كان الجواب (نعم) فما هي الخدمات الموجودة إذا كان هناك داع لها؟ تتم بشكل روتيني للنساء المعنفات. يتم تقديم الإرشاد والمشورة للنساء المعنفات بعد التقييم كجزء من التدخل والعلاج. يتم تحويلها للإرشاد والدعم.
٥-	هل توجد معايير وإجراءات لنظام التوثيق وعلى أساسها يتم تقييم مدى فعالية الخدمات والتدخلات؟
٦-	هل توجد إجراءات للتعاون والتنسيق مع القطاعات الأخرى؟ إذا كان الجواب (نعم) فهل يشمل: تعليمات وإجراءات التعاون بين مرافق الخدمات الاجتماعية في المؤسسة نفسها؟ تعليمات وإجراءات مع وحدات حماية الأسرة/ الشرطة. تعليمات وإجراءات تعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية/ بيوت الأمان. تعليمات وإجراءات تعاون مع المؤسسات الاجتماعية والنفسية الأهلية التي تقدم خدمات للنساء المعنفات. تعليمات وإجراءات تعاون مع المؤسسات القانونية التي تقدم خدمات للنساء المعنفات.

## نموذج رقم (١)

استمارة جمع المعلومات - القطاع الاجتماعي

معلومات عن المرأة المنتفعة			
	تاريخ الميلاد		الاسم الرباعي
	الحالة الاجتماعية		رقم الهوية
	رقم الهاتف/ الجوال		مكان السكن:
	الوضع الاقتصادي للأسرة		التحصيل العلمي
	مدة المقابلة:		تاريخ المقابلة:
			اسم المرشدة/ة
الأسرة (نبدأ بالزوج أو الأب حسب الحالة الاجتماعية).			
الاسم	تاريخ الميلاد	العمل	تعرض للعنف
١. تاريخ العنف			
عدد الاعتداءات			
	تاريخ الاعتداء:		مكان الاعتداء:
	المعتدي:		كيف حصل الاعتداء؟
			علاقة المعتدي بالمنتفعة
٢. طبيعة الاعتداء			
جسدي	نفسي	جنسي	اقتصادي
ضرب	تهديد	تحرش	منع المصروف
ركل	صراخ	اغتصاب	التحكم بالقرارات المتعلقة بالنقود.
دفع	شتم وتعنيف	الإكراه على ممارسة الجنس.	التحكم بأموالك الزوجة، أو ميراثها.

منعها من العمل.	سفاح قربي	منع من زيارة الأهل والأصدقاء	خنق
			حرق
			أدوات حادة / سلاح
آخر، حدد	آخر، حدد	آخر، حدد	آخر، حدد
وصف الاعتداء من قبل المنتفعة ( استخدام كلماتها قدر الإمكان، ومرات تكرار الحدث، وشدة الحدث).			
.....			
.....			
.....			
<b>٣. حالة المنتفعة النفسية</b>			
.....			
.....			
.....			
<b>٤. معلومات طبية</b>			
١. حولت المنتفعة بعد استكمال الفحوصات الطبية.	٢. الملف الطبي والتقارير بحوزة المنتفعة.	٣. وافقت على إجراء الفحوصات.	
٤. لم توافق على إجراء الفحوصات، حدد/ي .....			
.....			
.....			
<b>٥. وحدة حماية الأسرة في الشرطة.</b>			
هل قدمت المنتفعة شكوى لدى الشرطة؟	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	
إذا كان الجواب (نعم)، فما هو محتوى الشكوى .....			
.....			
.....			

## ٦. إجراءات قانونية أخرى.

<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>	نعم	هل للمنتفعة قضايا في المحكمة			
أخرى، حددي/.....	<input type="checkbox"/>	حضانة اطفال	<input type="checkbox"/>	طلاق	<input type="checkbox"/>	نفقة	إذا كان الجواب (نعم)، فما هو نوع القضية؟

## ٧. التحويل

<input type="checkbox"/>	نعم	<input type="checkbox"/>	لا	هل تم تحويل المنتفعة؟
إذا نعم، فإلى أين حوّلت؟				
				الخيار الأول:
				الخيار الثاني:
				الخيار الثالث:
				إذا الجواب (لا)، فما هي خطة التدخل

## ٨. المتابعة والتقييم

.....	
.....	
.....	
رأي المرشد/ة	
.....	
.....	
.....	
اسم المرشد/ة	التوقيع:

## نموذج رقم (٢)

استمارة تحديد مستوى الخطورة والتهديد واحتياجات الحماية

		تاريخ الميلاد:	الاسم:
		العنوان:	رقم الهوية:
		رقم الهاتف	الحالة الاجتماعية:
لا	نعم	الأسئلة	الرقم
		هل المعتدي مرافق للمرأة المنتقعة؟	١
		هل المعتدي يعيش مع المرأة المنتقعة في المنزل؟	٢
		هل المرأة المنتقعة خائفة من المعتدي؟	٣
		هل هي خائفة من العودة إلى المنزل؟	٤
		هل وتيرة العنف من ضرب وإيذاء جسدي ازدادت وأصبحت أكثر خطورة؟	٥
		هل المعتدي يتعاطى الكحول أو المخدرات؟	٦
		هل المعتدي له مكانة اجتماعية في المجتمع؟	٧
		هل مارس المعتدي الإيذاء الجسدي على الأطفال وبقية أفراد العائلة؟	٨
		هل هي مهددة بالقتل؟	٩
		من الذي يهددها؟ حدد/ي.....	١٠
		هل لديها أفكار بالانتحار أو لديها محاولة انتحار سابقة أو في الحاضر؟ حدد /ي:.....	١١
		هل توجد أدوات حادة أو أسلحة في المنزل؟ حدد /ي:.....	١٢
		هل الإصابة بليغة وهددت حياتها؟	١٣
		هل تريد اللجوء للشرطة؟	١٤
		هل تحتاج الآن إلى مركز حماية تقييم فيه؟	١٥
		هل تريد اللجوء إلى مؤسسات تقدم خدمات اجتماعية، أو نفسية أو قانونية؟	١٦
		هل تريد العودة للمنزل؟	١٧
		هل ستكون آمنة إذا عادت إلى المنزل؟	١٨
		هل تعرف ماذا ستفعل إذا تكرر العنف معها؟	١٩

عدد الإجابات بنعم: .....

إذا كانت الأسئلة رقم ٥ أو ٦ أو ٨ أو ٩ أو ١٠ أو ١١ أو ١٣ إجابتها (نعم) فهي في خطر حالي وفي مستوى خطورة عالية أيضاً.

### نموذج رقم (٣)

استمارة التحويل إلى مؤسسة

الرقم المتسلسل: .....

معلومات عن المرأة المحولة		
الاسم الرباعي	تاريخ الميلاد	
رقم الهوية	الحالة الاجتماعية	
مكان السكن:	رقم الهاتف	
جهة التحويل		
اسم المؤسسة	رقم الهاتف	
الشخص المحول	الوظيفة	
سبب التحويل		
.....		
.....		
.....		
.....		
الخدمات والإجراءات التي تمت من قبل المؤسسة المحولة		
.....		
.....		
.....		
الوثائق المرفقة		
<input type="checkbox"/>	تقرير طبي	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	استمارة مستوى الخطورة	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	إفادة الشرطة	<input type="checkbox"/>
تقرير الأخصائي النفسي		وثائق أخرى، حدد/ي .....
هل يوجد مرافقون من الأطفال؟		
لا	نعم	كم أعمارهم؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ما عددهم؟
ذكور،		
<input type="checkbox"/>		
إناث		
<input type="checkbox"/>		
تاريخ التحويل		
ساعة التحويل:		
اسم الشخص المسئول في الجهة المحول إليها		
اليوم والتاريخ		
التوقيع:		