

معاً... أقوى

دمج نهج التصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي مع
نهج الصحة الجنسية والإنجابية في السياقات الإنسانية

أذار / مارس 2023



تقرير

4	تمهيد
5	شكر وتقدير
6	الملخص التنفيذي
8	1. الأساس المنطقي
10	1.1 أنواع التكامل
11	1.2 العوائق التي تحول دون النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية
12	2. من أين نبدأ: خطوات نحو تقديم نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي - الصحة الجنسية والإنجابية
13	2.1 خطة المكتب القطري المنسقة
13	2.2 تقييم المخاطر وتحليلها
15	2.3 تقييم الاحتياجات المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية
16	2.4 المؤشرات المحفزة
17	2.5 نماذج الشراكة
19	3. تصميم نهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية للبرامج الجديدة أو القائمة
21	3.1 اعتبارات الاستهداف
23	3.2 اختيار طريقة تقديم الخدمة
31	3.3 تعزيز تكامل العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في الممارسة العملية
35	3.4 تمويل النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية
36	
39	4. ضمان التعاون القوي بين القطاعات
40	4.1 تعزيز التعاون من خلال التنسيق بين الوكالات
41	4.2 تعزيز التعاون بين فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية
44	5. متابعة وتقييم نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية
46	5.1 تصميم أدوات المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية
47	6. الملاحق
48	الملحق A: الاختصارات
50	الملحق B: مسرد المصطلحات
52	الملحق C: منهجية تطوير الأداة المرجعية البرمجية
53	الملحق D: قوائم مرجعية لتقديم الخدمات الشاملة لعدة قطاعات غير المتخصصة
54	الملحق E: قائمة مرجعية لضمان مشاركة البيانات وإدارة المعلومات بشكل آمن وأخلاقي
56	الملحق K: مصفوفة الأدوار والمسؤوليات- نموذج القالب
57	الملحق L: عينة من المؤشرات المتكاملة و الإطار المنطقي
63	الملحق M: الإرشادات الأساسية و/أو المواد التدريبية

في عالم غالباً ما تغطي فيه الحقائق القاسية لعدم المساواة بين الجنسين والتمييز على رفاه النساء والفتيات، فإن فهم العلاقة الجوهرية بين الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي ليس أمراً بالغ الأهمية فحسب، بل هو خطوة حاسمة نحو توفير رعاية أكثر فعالية وشمولية.

هذا المنتج المعرفي هو محاولة لمساعدة المنظمات الإنسانية في فهم وتعميم هذا الرابط الحيوي. إن الإرشادات والرؤى والبيانات الواردة في الصفحات التالية هي نتيج لسنوات من الخبرة في الاستجابة لحالات الطوارئ الإنسانية في جميع أنحاء المنطقة العربية، حيث دفعت النساء والفتيات أبهظ الأثمان. بالإضافة إلى فهرسة الاستراتيجيات والنهج التي أثبتت فعاليتها، تؤكد المعلومات المقدمة على الأثر الهائل الذي يمكن أن يحدثه العاملون في المجال الإنساني من خلال الرعاية المتكاملة التي تضع الفرد المحتاج في صميم الاستجابة.

يؤمن صندوق الأمم المتحدة للسكان إيماناً راسخاً بأن لكل امرأة وفتاة الحق في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والحماية الجيدة، حتى في أسوأ الظروف. في المنطقة العربية، ومع تعرض العديد من المجتمعات لأزمات إنسانية واسعة النطاق، يصبح تحقيق هذا الهدف الحيوي أكثر تعقيداً من أي وقت مضى. إن نهجنا يتجاوز علاج الأعراض إلى معالجة الأسباب الجذرية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والعوائق التي تحول دون خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. كما أنه يتعلق بالاعتراف بحق كل امرأة وفتاة في اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن جسدها وصحتها وحياتها والتحرر من الإكراه والتمييز والعنف. هذا النهج المتكامل ليس مجرد استراتيجية لبرمجة أكثر فعالية؛ إنه التزام بحقوق الإنسان الأساسية للنساء والفتيات.

الفوائد الأكبر لهذا النهج المتكامل متعددة، فإننا لا نعزز فعالية تدخلاتنا فحسب، بل نخلق أيضاً بيئة أكثر استدامة وفعالية من حيث التكلفة وتمكيناً للمستفيدين من هذه الخدمات. هذا أمر بالغ الأهمية بشكل خاص في المنطقة العربية، حيث غالباً ما تكون الموارد ضعيفة والاحتياجات كبيرة.

هذا المنتج هو خطوة نحو الاستجابة لتلك الدعوة وتزويد العاملين في المجال الإنساني بالمعرفة والأدوات التي يحتاجونها لتقديم أفضل رعاية ممكنة لمن يحتاجها. أدعوكم للانضمام إلينا في هذه الرحلة بالغة الأهمية نحو مستقبل تعيش فيه كل امرأة وفتاة حياة خالية من العنف وتتمتع بالصحة وتحظى بالفرص.

مع خالص التحيات،

Laila Baker

ليلي بكر

المديرة الإقليمية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، الدول العربية

معاً أقوى

شكر وتقدير

أشرف المكتب الإقليمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان للدول العربية على عملية صياغة هذه الأداة. ولم تكن هذه الأداة المرجعية البرمجية لتؤتي ثمارها دون الالتزام والرقابة التقنية التي قدمتها فولفيا بونيارد، أخصائية العنف القائم على النوع الاجتماعي الإقليمية، وسارة توجني، أخصائية العنف القائم على النوع الاجتماعي المتجولة السابقة. يعرب صندوق الأمم المتحدة للسكان عن امتنانه لجميع الموظفين في جميع مكاتبه وعملياته القطرية في مصر والعراق والأردن ولبنان وليبيا وفلسطين والصومال والسودان وتركيا وسوريا والاستجابة في تركيا عبر الحدود في شمال غرب سوريا واليمن، لمساهماتهم بمعارفهم ورؤاهم في تطوير هذا المرجع. ونعرب عن امتناننا الخاص للدعم غير المحدود لكل من هيلين شيمان وإيمان منى المواقي ودعاء مسلم في تجميع وعرض الأفكار المقدمة في هذا المنتج المعرفي. كما يعرب صندوق الأمم المتحدة للسكان عن امتنانه للجنة المراجعة التقنية، التي خصصت الوقت لمراجعة وتحرير هذا المرجع، بما في ذلك جينيفر ميكيل، وإلي ميرهوفر، وسهيله عبود، وجيهان سالاد، وأحمد ملاح، وشبل صحباني، وكيت روغفي، وإيلينا بيرتولا، وجوانا فريدمان، وكارين هوبداي، ومولي فير، وديانا غاردي، وجعفر الرشيدات.

سلسلة المعرفة

تهدف سلسلة معارف صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى تزويد جميع أصحاب المصلحة في مجتمع العمل الإنساني بمعلومات أو نهج بسيطة وفعالة وقابلة للتكرار يمكن أن تساعد في الاستجابات الإنسانية. وتستند هذه إلى الدروس المستفادة من عمليات صندوق الأمم المتحدة للسكان في جميع أنحاء المنطقة العربية، مستنيرة بالمنظمات المحلية والفئات السكانية التي نخدمها: النساء والباحثات، والرجال والباحثين. وتهدف الرؤى والتوصيات التي تقدمها سلسلة المعارف إلى أن تكون بمثابة أدوات عملية لإرشاد الاستجابات أو تمكين الجهات الفاعلة من تكييف النهج الناجحة لتناسب سياقاتها المحددة.

التمكين

يعد الوصول الشامل إلى الصحة الجنسية والإنجابية والقدرة على العيش دون أي شكل من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي من حقوق الإنسان الواجبة التطبيق في جميع السياقات بما في ذلك السياقات الإنسانية. ولإعمال هذه الحقوق في المجتمعات ولل سكان المستهدفين، فمن الضروري أن تتخذ الجهات الفاعلة الإنسانية خطوات لمعالجة الأسباب الجذرية لعدم المساواة بين الجنسين والتمييز، والتي تدعم كلاً من العنف القائم على النوع الاجتماعي وضعف نتائج الصحة الجنسية والإنجابية. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي اتخاذ تدابير لضمان حصول النساء والفتيات على خدمات ومعلومات عالية الجودة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. لذلك من المهم تهيئة بيئة مواتية تسمح للنساء والفتيات باتخاذ خيارات مستنيرة بشأن صحتهم وسلامتهم ورفاههن، والوصول إلى خدمات الوقاية والاستجابة المتخصصة حسب الحاجة. يمكن أن يساعد دمج نهج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في زيادة وصول النساء والفتيات إلى خدمات الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية عالية الجودة بطريقة فعالة وكفؤة، مما يوسع نطاق وأثر هذه الخدمات المنقذة للحياة. يتم تلبية احتياجات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية على أفضل وجه من خلال إشراك النساء والفتيات داخل المجتمعات المتضررة في جميع مراحل دورة البرنامج، من تقييم الاحتياجات وتصميم البرامج إلى تنفيذ وتقييم تأثير هذه البرامج.

تمت صياغة هذه الأداة بروح البناء على نقاط القوة في مجالين متقاطعين بشكل أساسي: العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. وهي مخصصة للاستخدام من قبل مقدمي خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة

الجنسية والإنجابية ومديري البرامج الذين يرغبون في بدء أو تعزيز أو توسيع نطاق التدخلات المتكاملة للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في السياقات الإنسانية في المنطقة العربية. ويمكن القيام بذلك من خلال تطوير برامج متكاملة جديدة أو من خلال تطبيق نهج متكاملة للصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي على أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الحالية. لا توفر هذه الأداة "طريقة قياسية" لدمج مبادرات وأنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، حيث يجب دائماً تصميم النهج المتكاملة وفقاً للسياق المحدد؛ بدلاً من ذلك، تهدف هذه الأداة إلى دعم النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في الأوضاع الإنسانية من خلال:

- مشاركة الممارسات الواعدة من النهج المتكاملة القائمة على العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في الأوضاع الإنسانية، سواء في المنطقة العربية أو خارجها؛
- تسليط الضوء على التحديات والعوائق المحتملة المرتبطة بالنهج المتكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، وتقديم نصائح عملية للتغلب على هذه العوائق؛
- اقتراح الحد الأدنى من الإجراءات للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والنصائح العملية لدمج برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الحالية؛

“إن حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والقدرة على العيش دون أي شكل من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي هي من حقوق الإنسان التي لا تزال تنطبق في السياقات الإنسانية.”

فصول: يغطي الفصل الأول الأساس المنطقي لاستخدام نهج متكامل للصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، وأنواع التكامل، والعقبات المحتملة؛ ويتناول الفصل الثاني الخطوات اللازمة لتقديم نهج متكامل؛ ويتضمن الفصل الثالث تفاصيل عن كيفية تصميم نهج متكامل للصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك اعتبارات الاستهداف عند اختيار طريقة تقديم الخدمات، وتمويل النهج المتكاملة، وبناء القدرات اللازمة؛ وينظر الفصل الرابع في كيفية تعزيز التعاون من أجل نهج متكامل ناجح، داخليا وعلى المستوى المشترك بين الوكالات؛ وأخيرا، يقترح الفصل الخامس استراتيجيات المتابعة والتقييم لنهج متكامل. حيثما كان ذلك متاحاً، تحدد الوثيقة الممارسات الواعدة التي تنفذها المكاتب والعمليات القطرية في المنطقة.

بينما تركز الأداة على الأوضاع الإنسانية، فإن واقع الاستجابات لحالات الطوارئ في المنطقة العربية أخذ في التغير، والسياسات القطرية تزداد مرونة، حيث تصبح حالات الطوارئ المطولة أكثر شيوعاً ويزداد متوسط مدة الزواج القسري. تحتاج الفرق القطرية التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه إلى العمل بمرونة عبر العلاقة بين العمل الإنساني والتنموي والسلام. ويشمل ذلك تشكيل تكامل الصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي بطريقة تمكنه من الانتقال من المعايير الدنيا للعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى حزمة الخدمات الأساسية، ومن حزمة الخدمات الأولية الدنيا إلى برامج الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة.

أخيراً، تركز الأداة على الجوانب العملية لدمج أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، وبالتالي يجب استخدامها جنباً إلى جنب مع الإرشادات التقنية الحالية حول العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في برامج الطوارئ. في كل موضوع، تتم الإشارة إلى هذه المصادر الموصى بها - الأدلة والقوائم المرجعية والوثائق المرجعية - على النحو الوارد في الملحق N. يوصى بأن تكون الأداة مصحوبة بالتدريب الحالي للملائم لدعم الفرق في تنفيذها.

- تشجيع النظر في المخاطر المحتملة للسلامة والسرية المرتبطة بالنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، وتحديد طرق للتخفيف من هذه المخاطر.
- توفير مراجع للمراجع الحالية التي يمكن أن تدعم تكامل أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.

تشير هذه الوثيقة إلى النساء والفتيات كمستهدفات رئيسيات لخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة. ويتماشى دمج الخدمات التكميلية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية مع الخطة الاستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان 2022-2025، والتي تؤكد على الالتزام بتحقيق ثلاث نتائج تحويلية: (أ) تلبية الاحتياجات غير الملباة لتنظيم الأسرة؛ (ب) إنهاء وفيات الأمهات التي يمكن الوقاية منها؛ و (ج) إنهاء العنف القائم على النوع الاجتماعي والممارسات الضارة، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (ختان الإناث) و زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري، من خلال التركيز على “النساء والشباب، وخاصة اليافعات”. وتتركز استجابة صندوق الأمم المتحدة للسكان للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية على النساء والفتيات بسبب عدم المساواة الهيكلية والمنهجية بين الجنسين والتمييز، مما يؤدي إلى ارتفاع مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والافتقار إلى الوصول الآمن والمنصف إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ومن المهم ملاحظة أنه في الخطة الاستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، تم هيكلة نتائج المنظمة وتصميمها لكسر الجوانب الإنشائية البرمجية لتدخلات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي؛ وبدلاً من ذلك، يتم تنظيم النتائج والمخرجات من خلال “الخدمات” و “السياسات”، مما يدل على التحول التنظيمي المقصود نحو تكامل أفضل وبرامج أكثر شمولية للنساء والفتيات والشباب.

توفر هذه الأداة نصائح مفيدة لدمج أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في الأوضاع الإنسانية، بما في ذلك ملخصات الإجراءات الأساسية والاعتبارات الرئيسية. وهي تتألف من خمسة

1. الأساس المنطقي



1. الأساس المنطقي

هناك صلة جوهرية بين الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي. إن عدم المساواة بين الجنسين واختلال توازن القوى هي الأسباب الجذرية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، وهي - إلى جانب التمييز- تدعم أيضاً الحواجز الاجتماعية والثقافية والهيكلية التي تمنع النساء والفتيات من الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. من المرجح أن تعاني الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي من مخاطر الصحة الجنسية والإنجابية، مثل الحمل غير المقصود، والأمراض المنقولة جنسياً وفيروس نقص المناعة البشرية، ومضاعفات الحمل أو الإجهاض. يمكن أن تكون المرافق والخدمات الصحية للصحة الجنسية والإنجابية نقطة دخول آمنة للنساء والفتيات لتلقي المعلومات والإسعافات الأولية النفسية والإحالة الآمنة إلى الخدمات المتخصصة في العنف القائم على النوع الاجتماعي. ومع ذلك، في بعض الحالات، قد تتعرض النساء والفتيات للعنف أثناء الحصول على الرعاية الصحية، من خلال تكتيكات يمكن أن تشمل التعقيم القسري، والحمل القسري، والإجراءات الطبية غير التوافقية، والتحرش، والترهيب، والإساءة اللفظية، والأذى الجسدي، ومختلف الوسائل الأخرى لعدم التمكين والسيطرة.¹ في مثل هذه السيناريوهات، يمكن للجهات الفاعلة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي أن تلعب دوراً حاسماً في مساعدة مقدمي الرعاية الصحية على ضمان سلامة وكرامة النساء والفتيات اللواتي يسعين للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، مع التركيز على وكالة الصون، وتشجيع اتخاذ القرارات المستنيرة، وضمان الاستقلالية الجسدية. وفي الوقت نفسه، يمكن للجهات الفاعلة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي أيضاً استخدام منصتها كمقدمة خدمات للعنف القائم على النوع الاجتماعي لزيادة الوعي بالقضايا المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، ودعم وصول النساء والفتيات إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

توفر النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية فرصاً لتعزيز الروابط وتسهيل التعاون بين برامج/خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي وبرامج/خدمات الصحة الجنسية والإنجابية،

في محاولة لتعظيم الأثر على صحة النساء والفتيات ورفاههن. ومن خلال العديد من برامج صندوق الأمم المتحدة للسكان، من المحتمل أن يحدث التكامل مسبقاً إلى حد ما نظراً للصلات الجوهرية بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي؛ وهذا سائد بشكل خاص أثناء توفير خدمات الإدارة السريية للاغتصاب (CMR²). يمكن أن يوفر الإطار المستخدم في هذه الحالات نهجاً منتظماً لمزيد من التكامل بين البرامج الجديدة والقائمة. تشمل عوامل النجاح الرئيسية للتطوير الناجح لنماذج الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي التعاون والتنسيق القوي بين الشركاء مع فهم مشترك لفوائد التكامل؛ والالتزام بالتعلم المستمر والاستثمار؛ وخطة واقعية للاستدامة.³

تختلف نهج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة عن البرامج القطاعية الفردية من خلال السمات والمكونات التالية:

- الالتزام بالاستجابة لمخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية من خلال منظور شامل درك أن كليهما ناتج عن عدم المساواة بين الجنسين والتمييز؛
- هدف متكامل مشترك يهدف إلى تحسين سلامة وصحة ورفاه النساء والفتيات من خلال تنفيذ أنشطة متكاملة ومتراصة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؛
- الالتزام بضمان حصول المستجيبين للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية على تدريب يساعدهم على فهم أفضل لأدوار ومسؤوليات قطاعات بعضهم البعض؛
- استدامة أكبر وإمكانية لتحقيق الفعالية من حيث التكلفة للبرامج مقارنة بتوفير خدمات قائمة بذاتها في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية.

1 <https://esaro.unfpa.org/en/publications/respectful-maternity-care>

2 لغرض هذه الوثيقة، تشير إلى التدبير السريي للاغتصاب بدلاً من الإدارة السريية للاغتصاب/العنف من قبل الشريك الحميم، بالنظر إلى أن عنف الشريك الحميم هو نوع من العنف القائم على النوع الاجتماعي الذي تحتاج الناجيات بسببه إلى دعم متخصص، ربما بما في ذلك الإدارة السريية للاغتصاب، من خلال إدارة الحالات وغيرها من الخدمات؛ ترتبط الإدارة السريية للاغتصاب على وجه التحديد بتوفير الرعاية السريية بعد الاعتداء الجنسي.

3 صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2020. تحليل لتطور العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في سوريا 2017-2020.

1.1 أنواع التكامل

يحدث تكامل العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بطرق مختلفة، ويمكن للنهج المتكاملة استخدام نقطة دخول واحدة أو أكثر لإنشاء روابط أقوى بين القطاعين. عند اختيار أنواع التكامل، يجب أن تسترشد الجهات الفاعلة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بالموارد المتاحة وقدرات الموظفين وتفضيلات المستفيدين والسياقات المحددة التي يتم فيها تنفيذ البرامج.

أنواع التكامل	الوصف
الإحالات	مسارات إحالة قوية بين خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الجديدة أو الحالية لضمان حدوث الإحالات في الوقت المناسب والسرية والأمن في كلا الاتجاهين
في نقطة تقديم الخدمة	تقديم خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في مساحة واحدة (مثل المراكز النسائية الشاملة، والمساحات الآمنة للنساء والفتيات، ومراكز النافذة الواحدة، والمرافق الصحية الأخرى، بما في ذلك العيادات الخارجية، والمراكز المجتمعية، والوحدات المتنقلة المتكاملة، وما إلى ذلك)
التوظيف	تنظيم موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في فريق واحد متكامل
بناء القدرات	رفع مهارات موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية حتى يتمكنوا من تقديم خدمات غير متخصصة تتعلق بالقطاع الآخر (مثل موظفي الصحة الجنسية والإنجابية الذين يقدمون التوعية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي؛ انظر قسم الأنشطة لمزيد من التفاصيل)
الأنشطة	تصميم وتنفيذ أنشطة متكاملة تشمل خدمات/مكونات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (مثل برامج للأمهات الشابات، والدعوة إلى وضع بروتوكولات وطنية بشأن التدبير السري للاغتصاب)

مكونات أساسية لاعتماد مناهج متكاملة للصحة الجنسية والإنجابية للعنف

القائم على النوع الاجتماعي

- يجب دائماً تنفيذ النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، والالتزام بالمبادئ الإنسانية (انظر شرح المصطلحات والتعاريف).
- يعد الدعم من الإدارة العليا ورؤساء وحدات البرامج شرطاً أساسياً لأي نهج متكامل ناجح للصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي.
- يجب أن يتم التكامل على جميع المستويات، عبر كل من برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي، والصحة الجنسية والإنجابية الجديدة والحالية.
- يجب أن تتضمن جميع برامج صندوق الأمم المتحدة للسكان تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، ما لم يكن هناك مبرر واضح لعدم الحاجة إلى كليهما، في حالة معالجة بعض الاحتياجات والمخاطر مسبقاً.
- كحد أدنى، يجب أن تضمن نهج الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي أن جميع الموظفين على دراية بالمفاهيم الأساسية للصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي ويمكنهم توفير إحالات آمنة وسريّة وفي الوقت المناسب للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي.
- لا يتطلب النهج المتكامل من جميع موظفي الصحة الجنسية والإنجابية أن يصبحوا متخصصين في العنف القائم على النوع الاجتماعي، والعكس صحيح. وبدلاً من ذلك، يدرك أن كلا القطاعين يتطلبان مستوى ملحوظاً من التخصص.
- يجب تحديد أدوار ومسؤوليات فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بوضوح، من أجل تمكين الإحالات الفعالة وفي الوقت المناسب للخدمات المنقذة للحياة، بما يتماشى مع المعايير والمبادئ التوجيهية للاستجابات الطارئة للصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي.
- يعد التدريب وبناء القدرات المنتظم لموظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية أمراً أساسياً لضمان فهمهم لأساسيات النهج المتكاملة، وأنهم يفهمون أيضاً أنشطة وبرامج ونهج بعضهم البعض.
- يجب أن تسترشد الأساليب المحددة لإدماج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بالموارد المتاحة، وقدرات التوظيف، وتفضيلات النساء والفتيات، والسياقات المحددة التي يتم فيها تنفيذ هذه البرامج.
- يُعد الجمع والتحليل المشترك لمعلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية أمراً مهماً عندما يتعلق الأمر بتحديد "المؤشرات المحفزة" التي توضح الحاجة المحتملة إلى نهج متكامل. يجب تصميم أطر المراقبة والتقييم وفقاً لذلك.
- من المهم أن تشارك فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في التخطيط المشترك عند تصميم وتوسيع نطاق وتقديم مناهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.
- من الأهمية بمكان القيام بالمناصرة لفوائد النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية عند التواصل مع الجهات المانحة، والتأكيد على الحاجة إلى تمويل متعدد السنوات من أجل تطوير روابط أقوى بين كلا القطاعين.

لعمل معاً بشكل فعال، من الضروري أن تضع الفرق فهماً مشتركاً وأساساً للتعاون (أي المصطلحات والمبادئ التوجيهية). بما يمكن أن تساعد ورش العمل، مثل تلك الموضحة في الإطار 1، في تحقيق ذلك، من خلال توفير مساحة للمناقشة المفتوحة. ويقدم القسم التالي، «ضمان التعاون القوي بين القطاعات»، أمثلة أخرى على الاستراتيجيات الناجحة للعمل معاً بفعالية على النهج المتكاملة.

ممارسة واعدة

ممارسة واعدة لتوضيح النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية: حاول صندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن تحديد النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. في تقرير يحدد الدروس المستفادة من النهج المتكاملة، توصلت فرق الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن إلى تعريفات متعددة تجمع بين تقديم الخدمات واعتبارات السياسة.⁶ يمكن أن تكون عملية المناقشة المفتوحة هذه هي تعريف البرمجة المتكاملة، وتحديد العوائق المحتملة، مفيدة لتمكين فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية من توضيح نقاط القوة المشتركة وتحديد الخدمات التكميلية للقطاعات. كما توفر فرصة لتسليط الضوء على الاختلافات المحتملة في كيفية عمل القطاعين وطرق العصف الذهني للتغلب على هذه الاختلافات.

1.2 العوائق التي تحول دون النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

قد يواجه المستجيبون للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية عدداً من العوائق عند محاولة تنفيذ نهج متكاملة. وتشمل هذه العوائق الفجوات في قدرات التوظيف التي يمكن أن تؤدي إلى ضرر غير مقصود (على سبيل المثال إذا لم يكن موظفو الصحة الجنسية والإنجابية على دراية جيدة بالنهج الذي يركز على الناجيات)، أو الهياكل التنظيمية غير المناسبة للبرمجة المتكاملة، أو تفضيل المانحين للتمويل الرأسي). لا ينبغي تحت أي ظرف من الظروف تنفيذ نهج متكاملة إذا كان هناك أي خطر من انتهاك مبدأ عدم الإضرار (انظر القسم 2 حول تحليل المخاطر لمزيد من المعلومات). قد تنشأ عوائق أخرى من الطرق المختلفة التي يتعامل بها ممارسو العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية مع البرمجة، مثل:

- لغة/ مصطلحات مختلفة: يشير المستجيبون للعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى نهج يركز على الناجين، بينما يستخدم العاملون في قطاع الصحة نهجاً تركز على الإنسان للإشارة إلى العديد من المبادئ المتداخلة مثل تعزيز سلامة الشخص وكرامته وتقدير مصيره؛
- النهج المرتكز على الناجين مقابل النهج السريرية: كشفت ورشة عمل في شمال غرب سوريا حول النهج المتكاملة أن العاملين في مجال الصحة الجنسية والإنجابية كانوا مرتبكين بشأن الاضطرار إلى تصديق كل ما تخبرهم به الناجية على الفور، بدلاً من البدء من منظور تشخيصي قائم على الأدلة⁴
- مستويات مختلفة من السيطرة والاستقلالية والسلطة الممنوحة للمشاركين في البرنامج: أشار أحد مزودي المعلومات الرئيسيين إلى أن المستجيبين للعنف القائم على النوع الاجتماعي يفضلون أن يقوم الناجون من العنف القائم على النوع الاجتماعي بتطوير خطط حالتهم، بينما يميل العاملون في قطاع الصحة إلى تفضيل العملية التي يقودها المهنيون الصحيون، والتي يمكن أن تكون أضيّق وأكثر تحديداً، عند تطوير خطط العلاج.⁵

“لا ينبغي تحت أي ظرف من الظروف تنفيذ نهج متكاملة إذا كان هناك أي خطر من انتهاك مبدأ عدم الإضرار.”

4 ورشة عمل العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، عفرين، مارس 2021. تنظمها مجموعات العمل المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.

5 تمت استشارة مزود المعلومات الرئيسي كجزء من صياغة هذه الوثيقة

6 حنانبا، د، كورتيس، ج، وماير، ك. (2020)، رسم الطريق إلى الأمام: صندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن والصلة بين التنمية الإنسانية والتنمية. صندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن.

2. من أين نبدأ؟

خطوات نحو تقديم نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي -
الصحة الجنسية والإنجابية



2. من أين نبدأ: خطوات نحو تقديم نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي - الصحة الجنسية والإنجابية

3. وجود آلية تنسيق بين الجهات الفاعلة/الموظفين في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، بالإضافة إلى نظام إحالة فعال؛
4. تدريب جميع الموظفين المشاركين في البرنامج المتكامل على المبادئ الأساسية لكل من العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؛
5. التطوير المشترك لتصميم نموذج التكامل الذي يناسب احتياجات المكتب القطري على أفضل وجه؛
6. إجراء تقييم ربع سنوي للعملية لاستخلاص الدروس المستفادة من التقدم المحرز في التنفيذ والتكيف وفقاً لذلك.

2.2 تقييم المخاطر وتحليلها

قبل البدء في نهج متكامل للصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، سواء بالنسبة لبرنامج جديد أو قائم، يُصح الشركاء المنفذون بإجراء تقييم وتحليل للمخاطر المرتبطة بالنهج المتكامل المقترح. تهدف هذه الممارسة إلى ضمان التمسك بمبدأ عدم الإضرار والتخفيف من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي. تحليل المخاطر أساسي من أجل:

- ضمان أن التكامل لا يزيد من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي؛
- ضمان أن التكامل لا يأتي على حساب التخصص (أي المس جودة الخدمة، مما يزيد من خطر عدم توافق التنفيذ مع الحد الأدنى من المعايير والمبادئ التوجيهية)؛
- تحديد قدرة مقدمي الخدمات، وتقييم المعرفة والمواقف التي يمكن أن تؤثر على جودة الخدمة؛
- ضمان أن التكامل لا يقلل من الوصول إلى برامج وخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي و/أو الصحة الجنسية والإنجابية (على سبيل المثال في السياقات التي يكون فيها نشاط معين حساساً للغاية، مثل توفير الرعاية بعد الإجهاد، قد يقلل التكامل مع الخدمات الأخرى بالفعل من الوصول إلى حزمة الخدمات المتكاملة)؛

سواء كان التعامل مع تنفيذ برنامج جديد أو برنامج قائم يتم فيه مسبقاً تقديم خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، يجب أن يستند قرار تضمين نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية إلى تحليل لاحتياجات ومخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية ذات الصلة، مع المشاركة النشطة للأشخاص الذين تتم خدمتهم (النساء والفتيات داخل المجتمع المستهدف). يمكن تحقيق ذلك من خلال تحليل المخاطر بالإضافة إلى التقييمات التفصيلية الأخرى، و/أو تسهيله من خلال استخدام مؤشرات «التحفيز»، والتي تعتمد على المعلومات الموجودة لتنبه فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بالحاجة إلى النظر في تكامل جديد أو معزز. كما ينبغي إيلاء الاهتمام لنماذج الشراكة التي يمكن أن تسهل تقديم خدمات متكاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي وقدرات صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركائه عندما يتعلق الأمر بالتنفيذ الآمن لأنشطة متكاملة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. ومع ذلك، فإن الخطوة الأولى لإدخال نهج متكامل للصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي هي أن يتبنى المكتب القطري النموذج المتكامل ويلتزم به، كجزء من جهد شامل للحد من وجود جوانب العمل الإنشائية وتعزيز أثر جميع التدخلات والعمليات.

2.1 خطة المكتب القطري المنسقة

يتطلب قرار إدخال نهج متكامل للصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي في البرمجة على مستوى المكتب القطري الدعم المناسب من الإدارة العليا ورؤساء الإدارات. من الأهمية بمكان أن يتبع هذا القرار بعد ذلك تخطيط مناسب، والذي يجب أن يتبع العملية المذكورة أدناه.

كبدية، تشمل المكونات الدنيا لتخطيط نهج متكامل للصحة الجنسية والإنجابية-العنف القائم على النوع الاجتماعي ما يلي:

1. تقديم شرح واضح لما يعنيه تكامل الصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي؛
2. تعيين منسق للصحة الجنسية والإنجابية/العنف القائم على النوع الاجتماعي يمكنه ضمان تقديم النهج وتنفيذه ومتابعته وتقييمه بشكل صحيح؛

الممارسات الواعدة

عمليات تدقيق السلامة: تعد عمليات تدقيق السلامة أداة مهمة لتحديد المعرفة والموارد اللازمة للتخفيف من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي في جميع مراحل التنفيذ، بما في ذلك في سياقات الطوارئ.⁷ قام صندوق الأمم المتحدة للسكان في سوريا وتركيا عبر الحدود بتكييف أدوات تدقيق السلامة التي تركز على التحديات الأوسع التي تواجهها النساء والفتيات في سياق إنساني، مع التركيز على مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.

- ضمان توفر الموارد الكافية للحفاظ على سرية وكرامة وسلامة جميع المشاركين في البرنامج والمستفيدين.

يجب تكرار تقييم المخاطر طوال تنفيذ المشروع، بدعم من أدوات مختلفة يمكنها إعادة تقييم المخاطر الحالية أو الناشئة. تختلف الأدوات المستخدمة لإجراء التقييمات اعتماداً على الاعتبارات الخاصة بالسياق، وهناك مجموعة متنوعة من المنهجيات التي يمكن استخدامها والتي لا تنطوي على إجراء مقابلات مع الناجين حول تجاربهم. مهما كانت المنهجية النهائية المستخدمة، يجب أن يكون الهدف هو جمع ما يكفي من التغذية الراجعة والمعلومات التشاركية للسماح بتنفيذ برامج فعالة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية تستجيب لاحتياجات النساء والفتيات في السياق. يوضح الإطار 2 مثلاً على استخدام صندوق الأمم المتحدة للسكان لعمليات تدقيق السلامة لتقييم مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية للنهج المتكاملة.

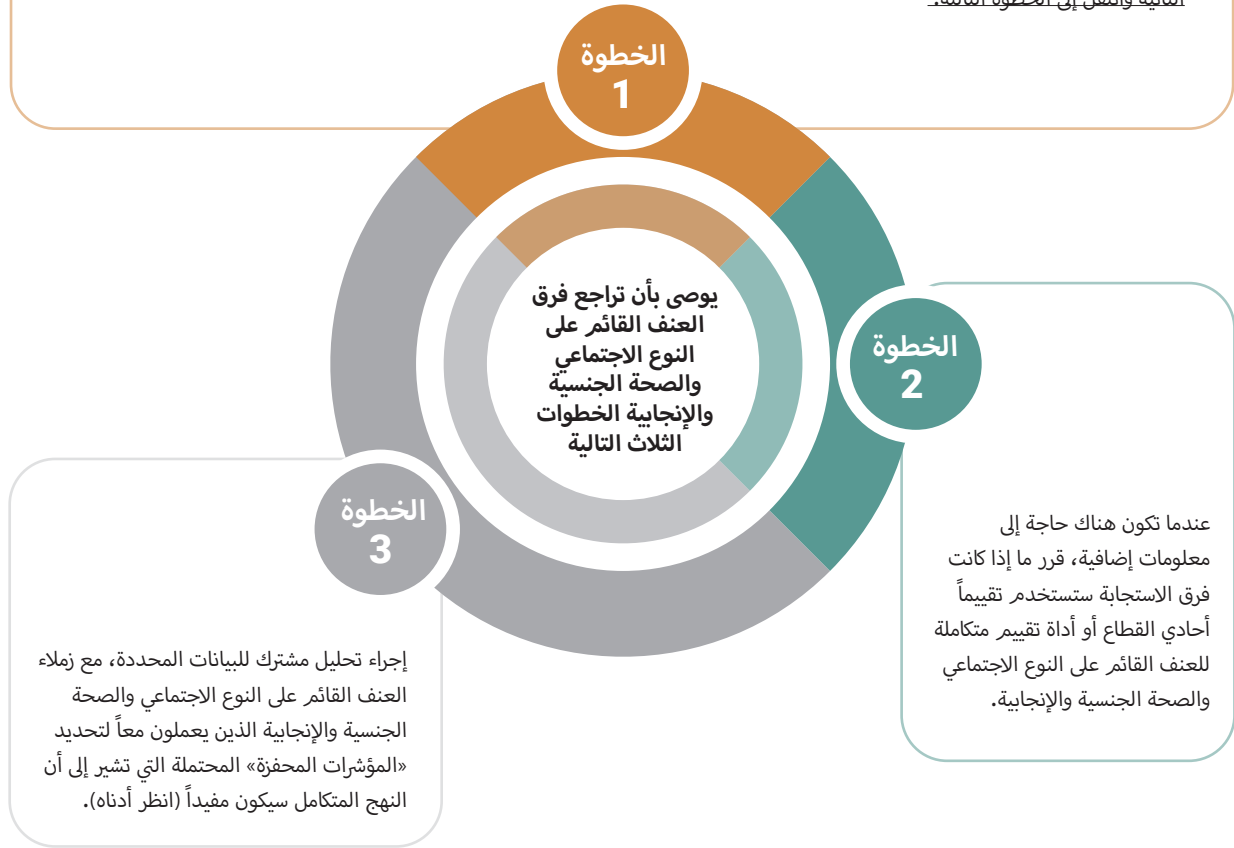


”تختلف الأدوات المستخدمة لإجراء التقييمات اعتماداً على الاعتبارات الخاصة بالسياق، وهناك مجموعة متنوعة من المنهجيات التي يمكن استخدامها والتي لا تنطوي على إجراء مقابلات مع الناجين حول تجاربهم.“

2.3 تقييم الاحتياجات المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

في الحالات التي يتم فيها مسبقاً تنفيذ برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية وعندما تتوفر المعلومات حول مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي واحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية وأين وكيف يمكن الوصول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، يوصى بأن تراجع فرق الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الخطوات الثلاث التالية:

مراجعة مشتركة لبيانات برنامج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والبيانات الثانوية الحالية من أجل تحديد ما إذا كانت هناك أي فجوات في المعلومات المتكاملة. تشمل مصادر البيانات المحتملة الصحة الجنسية والإنجابية والنظرة العامة على الاحتياجات الإنسانية للعنف القائم على النوع الاجتماعي وبيانات البرنامج واستطلاعات رضا الناجين وتقارير نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي وبيانات نظام معلومات الإدارة الصحية أو البيانات الخارجية مثل الاستطلاعات الديموغرافية والصحية أو التقييمات وتقارير الحالة التي تصدرها المنظمات غير الحكومية أو المنظمات المحلية والمنظمات التي تقودها النساء. إذا لم تكن هناك حاجة إلى بيانات إضافية، فتجاوز الخطوة الثانية وانتقل إلى الخطوة الثالثة.



على النوع الاجتماعي يحدث وأن غالبية الحالات لا يتم الإبلاغ عنها؛ يمكن (وينبغي) جمع البيانات حول مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي و/أو الوصول إلى/توافر الخدمات، ولكن لا ينبغي جمع بيانات حول انتشار العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية. يجب أن ينصب تركيز هذه التقييمات على فجوات الخدمات ومخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي في السياق الإنساني المحدد، بدلاً من التركيز على انتشار العنف القائم على النوع الاجتماعي، حيث يُفهم أن جميع النساء والفتيات معرضات لخطر العنف. وفي الوقت نفسه، تُستخدم تقييمات الصحة الجنسية والإنجابية تقليدياً لتحديد الفجوات بين احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية وتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وتميل إلى التركيز فقط على النساء والفتيات في سن الإنجاب. من أجل التغلب على أي عقبات محتملة، قد يكون من المفيد إنشاء مجموعة إشراف، تشمل الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي وموظفي المتابعة والتقييم، في بداية التقييم، من أجل مناقشة النهج البديلة التي قد تكمل المعلومات الموجودة مسبقاً والمتاحة من كل قطاع.

اختيار نهج التقييم القطاعي أو المتكامل

يمكن استخلاص البيانات المتعلقة باحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية ومخاطر وخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي من تقييمات القطاع الواحد أو التقييمات المتكاملة (باستخدام أداة تغطي أسئلة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية). يعتمد اختيار طريقة التقييم على عدة عوامل، بما في ذلك الوقت والموارد المتاحة، ومصادر البيانات الحالية، واتساع نطاق المعلومات المطلوبة. تتميز أداة التقييم المتكامل بميزة جمع البيانات حول احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية ومخاطر وخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي من عينة محددة من النساء والفتيات، مما يعزز الرؤى حول الاحتياجات المتكاملة. ومع ذلك، لا تتعامل فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية دائماً مع التقييمات من نفس المنظورات، مما قد يشكل تحدياً عند تصميم أداة تقييم متكاملة. على سبيل المثال، تقترض عدسة العنف القائم على النوع الاجتماعي أن العنف القائم

2.4 المؤشرات المحفزة

الاستجابة للاحتياجات الناشئة المحددة من خلال استجابة متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. يمكن أيضاً تطوير المؤشرات المحفزة أثناء تنفيذ البرامج الحالية مع مكونات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، لتقييم ما إذا كانت هناك حاجة إلى نهج متكامل بشكل أفضل. يعرض الجدول أدناه بعض الأمثلة على المؤشرات المحفزة وآثار هذه المؤشرات على تنفيذ البرنامج:

المؤشرات المحفزة هي اتجاهات أو قيم متطرفة تظهر أثناء تحليل بيانات البرنامج أو التقييم، ويمكن استخدامها لتبني فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية إلى أن النهج المتكامل قد يكون مفيداً عند معالجة قضايا محددة. ضمن السياق المحدد، يمكن لفرق الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية العمل معاً لتحديد مجموعة من المؤشرات المحفزة التي يمكن بعد ذلك مراقبتها بانتظام، مع إطلاق القيم المتفق عليها مسبقاً مناقشة شاملة لعدة قطاعات حول كيفية

المؤشرات المحفزة	الآثار المترتبة على البرنامج
<p>تكشف مراجعة بيانات البرنامج عن زيادة وصول النساء المسنات إلى المساحات الآمنة للنساء والفتيات</p> <p>المؤشر المحفز:</p> <ul style="list-style-type: none"> عدد النساء البالغات من العمر 60 عاماً فما فوق اللواتي يلتحقن بالمساحات الآمنة للنساء والفتيات، مصنفة حسب العمر 	<p>هناك حاجة محددة لتقديم رسائل مخصصة لصحة المرأة ورسائل ما بعد انقطاع الطمث التي تلي احتياجات الصحة الإنجابية لهذه الفئة العمرية.</p>
<p>وجدت بيانات تقييم الصحة الجنسية والإنجابية أن العائق أمام وصول النساء المتزوجات إلى خدمات تنظيم الأسرة يشمل عدم كونهن صانعات القرار الأساسيين فيما يتعلق باستخدام وسائل تنظيم الأسرة</p> <p>المؤشر المحفز:</p> <ul style="list-style-type: none"> النسبة المئوية للزيادة في حالات العنف الإنجابي المبلغ عنها والحرمان من الحقوق الإنجابية من قبل الأزواج/أفراد الأسرة الآخرين (مثل الأخوة والحموات، وما إلى ذلك) 	<p>هناك حاجة محددة لمعالجة العنف الإنجابي من خلال البرامج المتكاملة (مثل إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، والتوعية المشتركة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية حول العنف الإنجابي، وتقديم المشورة بشأن تنظيم الأسرة).</p>
<p>تحدد بيانات الصحة الجنسية والإنجابية المعدلات المتزايدة للفتيات اليافعات الحوامل و/أو المرضعات، والولادات بين اليافعات، أو الوفيات النفاسية لليافعات، وكلها ترتبط بالزيادات في الزواج المبكر</p> <p>المؤشرات المحفزة:</p> <ul style="list-style-type: none"> عدد الفتيات اليافعات (10-14 و15-19) اللاتي يتقدمن للالتحاق بالرعاية ما قبل الولادة، مصنفة حسب العمر عدد الفتيات المراهقات (10-14 و15-19) اللاتي يتقدمن للالتحاق بالرعاية ما بعد الولادة، مصنفة حسب العمر النسبة المئوية للزيادة في معدل الولادات لليافعات (مصنفة حسب العمر والمواليد الأحياء) النسبة المئوية للزيادة في الوفيات بين الأمهات اليافعات، مصنفة حسب العمر (10-14 و15-19) النسبة المئوية لحالات الزواج المبكر المبلغ عنها مقابل حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي الأخرى التي تم الإبلاغ عنها مع إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي 	<p>هناك حاجة محددة لإحالة هؤلاء الفتيات المراهقات إلى خدمات الاستجابة المتخصصة في العنف القائم على النوع الاجتماعي. هناك أيضاً حاجة محددة لبرامج الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والتخفيف من المخاطر التي تتناول الزواج المبكر وعواقبه.</p>
<p>يتم تقديم خدمات إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي لليافعات المتزوجات، اللواتي قد يكن أو لا يكن حوامل مسبقاً</p> <p>المؤشر المحفز:</p> <ul style="list-style-type: none"> النسبة المئوية للزيادة في خدمات إدارة الحالات المقدمة للمراهقات المتزوجات 	<p>هناك حاجة محددة لدعم هؤلاء الفتيات اليافعات من خلال المشورة المتعلقة بتنظيم الأسرة و/أو الرعاية قبل الولادة/الرعاية بعد الولادة، ومن خلال أنشطة التوعية.</p>
<p>تحدد بيانات الصحة الجنسية والإنجابية اتجاهاً متزايداً للناجيات من الوصول إلى خدمات الإدارة السريرية للاغتصاب</p> <p>المؤشر المحفز:</p> <ul style="list-style-type: none"> النسبة المئوية للزيادة في الحالات التي تتطلب الإدارة السريرية للاغتصاب 	<p>هناك حاجة محددة لتقديم خدمات دعم إضافية لهؤلاء الناجيات، في شكل خدمات متخصصة في العنف القائم على النوع الاجتماعي، إلى جانب الإدارة السريرية للاغتصاب.</p>

المشاورات مع النساء والفتيات: النساء والفتيات هن الأقدر على معرفة الخدمات المطلوبة، وكذلك أين وكيف يمكن تقديمها لتحقيق أكبر أثر. يجب استشارة قطاع عريض من النساء والفتيات على فترات منتظمة، خلال كل مرحلة من مراحل تنفيذ البرنامج المتكامل، لضمان أن النهج المقترح مناسب ثقافياً واجتماعياً ويستجيب لاحتياجاتهن. يوصى بتضمين ميزانية كافية للمشاورات، بما في ذلك التكاليف المرتبطة بتوفير النقل أو رعاية الأطفال خلال هذه المشاورات. للحصول على إرشادات، انظر: إرشادات الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية وهيئة الأمر المتحدة للمرأة حول كيفية تعزيز ثورة المشاركة المستجيبة للنوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية، ومجموعة أدوات التشاور الدولية للفتيات المراهقات في كندا .

2.5 نماذج الشراكة

المحدد. بناءً على التجارب السابقة في العالم العربي، تم تحديد ثلاثة أنواع رئيسية من طرائق الشراكة لتقديم مناهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (انظر الجدول أدناه).

في الحالات التي لا يكون فيها التنفيذ المباشر هو الطريقة المفضلة للعمل أو يكون غير ممكن، من المهم تحديد نوع الشراكة الأكثر فعالية في السياق

نوع الشراكة	
1. شريك واحد من ذوي الخبرة في تنفيذ خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، إما بطريقة منعزلة أو كجزء من نهج متكامل	
المميزات	العيوب
<ul style="list-style-type: none"> تم إثبات الشريك في كل من تقديم خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. قد تكون تنمية القدرات مطلوبة فقط عند دمج المكونين. من المرجح أن يكون التواصل الداخلي بين فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية أسهل من التواصل بين منطمتين مختلفتين. 	<ul style="list-style-type: none"> خطر التغاضي عن الشركاء الذين لديهم القدرة على تنفيذ مناهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لصالح الشركاء الذين يقدمون كلتا الخدمتين. وهذا يقلل من عدد المنظمات المدربة على تقديم مناهج متكاملة. خطر التغاضي عن الشركاء الذين يقدمون برامج عالية الجودة، لصالح راحة الشريك الذي يقدم كلتا الخدمتين. قد تكون هناك حاجة إلى الوقت والموارد لتطوير/تعديل إجراءات التشغيل القياسية لدمج التكامل، وتدريب الموظفين على النهج المتكاملة، وتكييف النظم الداخلية (مثل المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم) لتناسب مع هذه النهج المتكاملة.
2. شريك واحد لديه خبرة في تقديم خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية ومستعد لإضافة العناصر الأساسية للقطاع الآخر (القطاع غير الأساسي) كجزء من نهج متكامل	
المميزات	العيوب
<ul style="list-style-type: none"> من المحتمل أن تقدم مجموعة أكبر من الشركاء للاختيار من بينها، مما يسمح باختيار شريك لديه سجل حافل في تقديم برامج عالية الجودة في أحد القطاعين، ويستجيب للتغذية الراجعة وتنمية القدرات. يزيد هذا النموذج من عدد الشركاء الذين يمكنهم تقديم مناهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، حتى لو لم يقدموا حالياً مجموعة كاملة من الخدمات. 	<ul style="list-style-type: none"> يتطلب الأمر وقتاً طويلاً لإعداد شريك لفهم وتنفيذ الأنشطة من قطاع جديد، حتى لو كانت تغطي المكونات الأساسية فقط (مثل الفحص، وتوفير المعلومات، والإحالات). ويشمل ذلك الوقت اللازم لتوظيف موظفين جدد (إذا لزم الأمر)، وتطوير إجراءات التشغيل القياسية، وتدريب الموظفين على الأنشطة الجديدة، وتكييف الأنظمة الداخلية (على سبيل المثال، المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم) لتناسب النهج المتكاملة. كما أن هناك حاجة إلى الوقت والموارد للمتابعة المنتظمة على مدار المشروع، من أجل تعزيز مبادئ التكامل وتوفير التدريب أثناء العمل. قد تكون هناك حاجة إلى تمويل إضافي لإنشاء بنية تحتية جديدة أو تكييف البنية التحتية الحالية لاستيعاب الأنشطة الجديدة، وتوظيف موظفين جدد وتوفير الوصول إلى فرص التدريب. حيثما أمكن، يفضل التمويل متعدد السنوات وخطط العمل متعددة السنوات، من أجل إتاحة الوقت للشريك للتكيف مع النهج المتكامل. لم تثبت قدرة الشريك على تنفيذ الأنشطة في قطاعه غير الأساسي.
3. شريكان: أحدهما يقدم أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والآخر يقدم أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية	
المميزات	العيوب
<ul style="list-style-type: none"> يتمتع الشركاء بسجل حافل في تقديم خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية. قد تكون تنمية قدرات كبيرة مطلوبة فقط عند دمج المكونين. يسمح باختيار شريكين ثبت أن كل منهما يقدم مستوى عالٍ داخل قطاعه المحدد. 	<ul style="list-style-type: none"> زيادة خطر عوائق التواصل وصعوبات التعاون، لأن الموظفين يتبعون إلى هيكلي إدارة مختلفين. زيادة مخاطر تحديات إدارة البرامج والرقابة، بسبب الحاجة إلى التفاوض مع منطمتين منفصلتين. انخفاض استدامة النهج (النُهُج) المتكامل، حيث يعتمد هذا النموذج على منطمتين تعملان معاً على أساس طويل الأجل.

إذا تم اختيار لا لأي من هذه النقاط، ناقش مع الشريك ما إذا كان لديه الوقت والموارد والدافع لإجراء التغيير (التغييرات) المطلوبة. إذا لزم الأمر، يمكن وضع خطة لتعزيز القدرات لسد أي من الثغرات في الموارد أو القدرات المحددة في التقييم.

عند استخدام نموذج شريك واحد للتنفيذ، يُنصح بإجراء تقييم لقدرات الشركاء، من أجل التأكد من استعدادهم لتنفيذ مناهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. يمكن تضمين الأسئلة أدناه في تقييم القدرات هذا:

الممارسات الواعدة

ممارسة واحدة للتغلب على تردد الشريك في تقديم الخدمات في كلا القطاعين

عندما اتصل صندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن بأحد شركائه الأقوياء في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي لاقتراح أن يضيفوا أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية إلى محفظتهم الخاصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، قوبل بالمقاومة في البداية. شعر الشريك أن أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية لم تكن جزءاً من تفويضه التنظيمي: لم يكن هذا «ما يفعله». ومع ذلك، بعد معرفة المزيد عن القيمة المضافة المحتملة لدمج أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، وبعد اكتساب فهم أفضل للروابط بين العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، وافقوا على تجريب نهج متكامل في موقعين من مواقعهم. حقق دمج أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية مع برنامج العنف القائم على النوع الاجتماعي الحالي نجاحاً كبيراً، حيث حضر العديد من النساء إلى مراكزهن. يطلب الشريك الآن دعماً إضافياً من صندوق الأمم المتحدة للسكان لتوسيع أنشطته وخدماته المتكاملة. وبالتالي، عند اقتراح أن يضيف الشريك أنشطة جديدة لتقديم خدمات متكاملة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، يوصى بالخطوات والتكتيكات التالية:

- اشرح بوضوح فوائد النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لكل من المنظمة والنساء والفتيات اللواتي يخدمهن؛
- تحل بالشفاية بشأن أي تكاليف أو آثار على الموارد والتحديات المحتملة التي قد يواجهونها؛
- اقترح مرحلة تجريبية؛
- قدم خطة واضحة للدعم التقني؛
- احترم الولاية الحالية للمنظمة الاستراتيجية.

”حقق دمج أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية مع برنامج العنف القائم على النوع الاجتماعي الحالي نجاحاً كبيراً.“

لا ينطبق	لا	نعم	هل لدى الشريك قدرة مثبتة على تقديم برامج عالية الجودة للعنف القائم على النوع الاجتماعي؟
لا ينطبق	لا	نعم	هل لدى الشريك قدرة مثبتة على تقديم برامج عالية الجودة للصحة الجنسية؟
لا ينطبق	لا	نعم	هل تدعم إدارة الشريك تنفيذ مناهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؟
لا ينطبق	لا	نعم	هل الشريك مستعد وقادر على تكريس الوقت والموارد اللازمة لتدريب جميع الموظفين المعنيين على التدريبات الأساسية للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؟ (انظر الملحق K)
لا ينطبق	لا	نعم	هل لدى الشريك قادة تقنيون لكل من العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الذين يمكنهم ضمان تقديم الأنشطة بما يتماشى مع المعايير الدنيا للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؟
لا ينطبق	لا	نعم	هل لدى الشريك موارد كافية لتنفيذ أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي بطريقة تحمي سلامة وسرية النساء والفتيات؟
لا ينطبق	لا	نعم	هل لدى الشريك أنظمة مناسبة لحماية سرية بيانات الصحة والعنف القائم على النوع الاجتماعي؟
لا ينطبق	لا	نعم	هل لدى الشريك أنظمة قوية لمراقبة جودة برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؟
لا ينطبق	لا	نعم	هل يمكن لنظام الرصد الخاص بالشريك النقاط الأنشطة والمؤشرات المتكاملة؟
لا ينطبق	لا	نعم	هل لدى الشريك صلات وعلاقات قوية مع المجتمعات المحلية والمنظمات النسائية المحلية التي يمكن الاستفادة منها للتخفيف من أي مقاومة على مستوى المجتمع المحلي لإدخال أنشطة جديدة؟
لا ينطبق	لا	نعم	هل لدى الشريك إمكانية الوصول إلى التمويل الكافي لتغطية التغييرات التنظيمية اللازمة لتنفيذ نهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؟
لا ينطبق	لا	نعم	هل يتمتع الشريك بإمكانية الوصول إلى المساعدة التقنية اللازمة لتمكينه من تطوير القدرات المطلوبة لتقديم نهج متكاملة عالية الجودة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؟

3. تصميم نهج متكاملة

للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية للبرامج الجديدة أو القائمة



3. تصميم نهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية للبرامج الجديدة أو القائمة

تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (ختان الإناث)

• **في الصومال**، حدد صندوق الأمم المتحدة للسكان مجموعة من العوامل التي تحفز العاملين في المجال الطبي المدربين على مواصلة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (ختان الإناث) ، بما في ذلك المكاسب الاقتصادية والضغط الاجتماعي. واستجابة لذلك، قام صندوق الأمم المتحدة للسكان بتدريب عدد من "أبطال الصحة" لدعم برامج محاربة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. يحظى "أبطال الصحة" هؤلاء باحترام الأفراد والعائلات والمجتمعات ويستمعون لهم. لذلك لديهم القدرة على لعب دور رئيسي في التخلي عن هذه الممارسة الضارة ، لا سيما من خلال تقديم المشورة وتعزيز التثقيف ضدها.

• **في اليمن** ، يستخدم البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف لمحاربة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية الاتصالات من أجل التأثير السلوي لدعم السلطات الحكومية والشركاء المنفذين وأصحاب المصلحة الآخرين في حملات المناصرة لمحاربة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية . يتم تنفيذ البرنامج بالشراكة مع وزارة الصحة العامة لتثقيف المجتمعات المحلية حول العواقب الضارة لهذه الممارسة على صحة النساء والفتيات. نجح البرنامج في تجنيد القادة الدينيين للانضمام إلى حملة نزع الشرعية عن الذرائع الدينية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. كما وضع البرنامج دليلاً حول تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية للقادة الدينيين يتم استخدامه لتثقيف الوعاظ حول كيفية التوعية بضرورة التخلي الكامل عن هذه الممارسة الضارة في خطبهم الدينية. من ناحية أخرى ، تقوم فرق بالعمل في المساحات الآمنة للنساء والفتيات لتثقيف وأعلام النساء والفتيات في المجتمعات المستهدفة حول عواقب تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، ودعوة النساء والفتيات اللواتي خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية للمشاركة في جهود التوعية. كما تعمل المساحات الآمنة للنساء والفتيات مع الأمهات والجندات لتعزيز النهج التحويلية للنوع الاجتماعي وتشجيع التخلي عن هذه الممارسات.

يسلط القسم التالي الضوء على اعتبارات التصميم البرنامجي لبرامج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الجديدة أو الحالية. ويشمل ذلك اعتبارات محددة لتنفيذ نهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية من خلال طرائق مختلفة لتقديم الخدمات وللثقات المستهدفة المحددة. يوصى بأن تقدم جميع نهج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة أهدافاً متكاملة مشتركة، بغض النظر عما إذا كان النهج قد تم تصميمه كتدخل جديد أو تم تصميمه لربط أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الحالية. يجب أن تحدد الأهداف المتكاملة الغرض من دمج الأنشطة المختارة ويمكن أن تساعد الموظفين على فهم أهداف التكامل. يمكن أن تتراوح الأهداف من زيادة الوصول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية إلى التخفيف من مخاطر الممارسات الضارة التي تتطلب تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (الإطار 6). تم تحديد نموذج الهدف في جدول إطار السجل في الملحق (M).

الممارسات الواعدة

اعتبارات النهج المتكاملة التي تهدف إلى معالجة الممارسات الضارة والأسباب الجذرية للعنف القائم على النوع الاجتماعي:

يسلط برنامج أمل المنفذ في شمال غرب سوريا (الإطار 7)، والذي يستهدف الأمهات الشابات والباقيات، الضوء على أهمية معالجة الممارسات الضارة على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع، من أجل البدء في إحداث تغييرات في المواقف والممارسات. حيثما أمكن، يوصى بأن تنشئ النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية روابط مع القطاعات والبرامج الأخرى، مثل تلك المتعلقة بالتعليم وسبل العيش، والتي يمكن أن تكون مفيدة في الحد من مخاطر زواج الأطفال.

3.1 اعتبارات الاستهداف

- قد لا يتم استهداف النساء المسنات (60 عاماً فأكثر) والنساء بعد انقطاع الطمث (50 عاماً فأكثر) بنشاط من خلال برامج الصحة الجنسية والإنجابية، والتي تميل إلى التركيز على النساء في سن الإنجاب. قد توفر برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي (مثل المساحات الآمنة للنساء والفتيات) نقطة دخول أكثر فعالية لهذه المجموعة. ضع في اعتبارك تطوير أنشطة مصممة خصيصاً ومتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية للنساء الأكبر سناً وبعد انقطاع الطمث (مثل برامج المهارات الحياتية المتكاملة، والاستشارات المصممة خصيصاً، وتبادل المعلومات حول السلامة، والدعم النفسي الاجتماعي، وصحة النساء بعد انقطاع الطمث).
- تعاني الفتيات المراهقات (اللواتي تتراوح أعمارهن بين 10 و19 عاماً) مسبقاً من وضع غير مؤات نسبياً، حتى قبل الأزمات الإنسانية، ولكنهن غالباً ما يتم تجاهلهن في الاستجابات الإنسانية.⁹ المراهقة، كونها بداية البلوغ والنضج الجنسي، هي فترة من التغيرات الجسدية والاجتماعية والعاطفية والمعرفية السريعة. في بعض السياقات، يُنظر إلى المراهقات الصغيرات جداً اللواتي يخترن البلوغ على أنهن كبيرات بما يكفي لبدء العلاقات الحميمة والزواج وإنجاب الأطفال. هذا أيضاً وقت تتغير فيه معايير النوع الاجتماعي وتبدأ تفسيرات ما يعنيه «أن تكون امرأة» في ممارسة السيطرة على حياة الفتيات. غالباً ما تُستخدم المعايير الضارة المرتبطة بالنوع الاجتماعي الموجودة مسبقاً لممارسة السلطة والهيمنة على الفتيات المراهقات. في بعض السياقات، قد تواجه الفتيات غير المتزوجات تحديات أكثر من الفتيات المتزوجات عندما يتم دمج خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي في بيئات الصحة الإنجابية، حيث قد لا يعتبر من المقبول اجتماعياً للفتيات غير المتزوجات الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية هذه. في بعض الحالات، يمكن أن تكون برامج التربية الجنسية الشاملة نقطة دخول مناسبة ومستهدفة حسب العمر. لذلك من الأهمية بمكان تصميم خدمات متكاملة لتلبية احتياجات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لكل من الفتيات المتزوجات وغير المتزوجات. انظر الإطار 7 للحصول على أمثلة على البرامج المصممة خصيصاً للأمهات المراهقات.
- غالباً ما يتم استبعاد النساء والفتيات ذوات الإعاقة من البرامج والخدمات المصممة لمنع العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والاستجابة لهما بسبب أشكال التمييز المتعددة والمتقاطعة التي يتعرضن لها على أساس النوع الاجتماعي والإعاقة. وغالباً ما تواجه هؤلاء النساء والفتيات مخاطر متزايدة، بما في ذلك زيادة حالات العنف الإنجابي، ويقبل وصولهن إلى الخدمات والمعلومات. تزيد العزلة الاجتماعية وفقدان الشبكات المجتمعية الوقائية والتغييرات في أدوار الجنسين، لا سيما في الأسر التي قد يعاني فيها الشخص من إعاقة مكتسبة حديثاً، من ضعف الأشخاص ذوي الإعاقة - وكذلك مقدمي الرعاية من الإناث - أمام العنف داخل المنزل وفي الأماكن العامة.¹⁰ من الأهمية بمكان التأكد من توفر مواد التوعية المتكاملة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في أشكال يسهل الوصول إليها من قبل¹¹ النساء والفتيات ذوات الإعاقات المختلفة وأن الخدمات والأنشطة مصممة خصيصاً لاحتياجاتهن وتستجيب للمخاطر المحددة التي قد يواجهنها. يمكن أن يشمل ذلك إجراء الزيارات المنزلية والأنشطة المنزلية وخدمات إدارة الحالات المتخصصة، مصحوبة بفتح التواصل المناسبة.

عند استخدام النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، ينبغي إيلاء اهتمام خاص لإدراج الفئات المهمشة أو "المعرضة للخطر" من النساء والفتيات داخل المجتمعات المستهدفة. لن تتعرض جميع الفئات المعرضة للخطر أو تعاني من العنف القائم على النوع الاجتماعي بنفس الطرق، ولن يكون لديهم نفس احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية.

كمجموعة ديموغرافية واسعة، تعاني النساء والفتيات من عدم المساواة بين الجنسين والتمييز، ويتعرضن لخطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والحرمان من حقوق الصحة الجنسية والإنجابية. لكن قد يكون لكل امرأة وفئة خصائص أو جوانب مختلفة من هويتها من شأنها أن تشكل كيفية تعرضها لهذا التمييز، وستحدد خطر تعرضها الفردي للعنف القائم على النوع الاجتماعي ووصولها (أو عدم وصولها) إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. يمكن أن تشمل هذه العوامل العمر أو العرق أو التوجه الجنسي أو هوية النوع الاجتماعي أو الإعاقة أو الدين أو الحالة الاجتماعية والاقتصادية أو الحالة المدنية أو الزوج أو حالة الهجرة. يجب القيام بدراسة فاحصة لكل عنصر من عناصر النهج المتكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. على سبيل المثال، ستعرض امرأة مسنة مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لأشكال مختلفة من التمييز ومخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي مقارنة بمرافق نازح من مجموعة أقلية. من خلال تحليل وفهم الأشكال المختلفة والمتقاطعة للقمع والتمييز الهيكلي الذي قد يؤثر على وصول الأفراد المختلفين (أو الحواجز) إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ومخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي، ستكون الجهات الفاعلة مجهزة بشكل أفضل لتصميم أنشطة متكاملة فعالة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي. يمكن أن يزيد هذا النوع من النهج متعدد الجوانب من الوصول إلى برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية للمجموعات المختلفة، ويمكن أن يساعد في تصميم الأنشطة وفقاً لاحتياجاتهم الخاصة (انظر الإطارين 7 و8).

عند تحديد عدد السكان المستهدفين لنهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، لا ينبغي أن تكون التقديرات التي أبلغت عنها حاسبة حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية هي المقياس الوحيد المستخدم لاتخاذ قرارات الاستهداف. على سبيل المثال، تحسب حاسبة حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات "عدد حالات العنف الجنسي التي تتطلب الرعاية"، في حين أن البرنامج المعني قد يتضمن أنواعاً أخرى من العنف القائم على النوع الاجتماعي بخلاف العنف الجنسي. بالإضافة إلى ذلك، من المعترف به عالمياً أن العنف القائم على النوع الاجتماعي لا يتم الإبلاغ عنه بشكل كبير، وأنه يمكن أن يحدث للنساء من جميع الأعمار؛ ونتيجة لذلك، من المحتمل أن يكون العدد الفعلي للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي مختلفاً (ربما أعلى) مما تقدره حاسبة حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات. لذلك يجب تحديد الهدف العام بالتعاون مع الجهات الفاعلة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، ويجب أن يستخدم مجموعة متنوعة من مصادر المعلومات والبيانات.

لذلك يوصى بإجراء اعتبارات إضافية من أجل زيادة إدراج المجموعات "المعرضة للخطر" المحتملة في سياق النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية:

9 لمزيد من الإرشادات حول العمل مع الفتيات الباقعات في الأوضاع الإنسانية، انظر الاستراتيجية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.

10 "أرى أنه ممكن" بناء القدرات لإدماج الإعاقة في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية، مفوضية اللاجئين النسائية 2015

11 لمزيد من الإرشادات، راجع المبادئ التوجيهية العالمية لصندوق الأمم المتحدة للسكان لتوفير الخدمات القائمة على الحقوق والمستجيبة للنوع الاجتماعي لمعالجة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للنساء والشباب ذوي الإعاقة. طورت لجنة الإنقاذ الدولية ومفوضية اللاجئين النسائية مجموعة أدوات للممارسين في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي، بعنوان "بناء القدرات لإدماج الإعاقة في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية: مجموعة أدوات للممارسين في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي"

الممارسات الواعدة

الممارسة الفعالة: الأمهات اليافعات ضد كل الصعاب (مبادرة أمل)¹³: حتى الآن، كانت مبادرة «الأمهات اليافعات ضد كل الصعاب» (أمل) واحدة من أنجح المبادرات المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في المنطقة العربية. تم تصميم أمل لتلبية الاحتياجات الفورية للمراهقات والحوامل والأمهات لأول مرة في البيئات المتأثرة بالأزمات، وفي نفس الوقت معالجة الوعي المجتمعي والمشاركة في القضايا المتعلقة بالنوع الاجتماعي والسلطة والأعراف الاجتماعية في نفس الوقت. وتهدف مبادرة أمل إلى تسهيل وصول الأمهات الشابات إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وتخفيف مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي، والتدريب على المهارات الحياتية. وتمثل إحدى الطرق لتحقيق هذه الأهداف في العمل مع مقدمي الرعاية الصحية والمجتمعات المحلية لإنشاء نظام رعاية صحية أكثر استجابة للمراهقات. وقد حقق البرنامج نجاحاً كبيراً في زيادة ثقة الأمهات اليافعات في الحصول على الرعاية الصحية والتنقل في حياتهن الجديدة كأمهات وزوجات. كما زاد البرنامج من الدعم المجتمعي للفتيات اليافعات للحصول على الخدمات على قدم المساواة، وأظهر بعض الأثر على تأجيل حالات زواج الأطفال¹⁴.

البرامج التلفزيونية والبودكاست للوصول إلى الشباب: في عام 2019،

بدأ صندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن شراكة استراتيجية مع قناة رؤيا التلفزيونية، وهي قناة تلفزيونية شعبية في الأردن. تهدف الشراكة إلى الاستفادة من منصة جديدة لنشر رسائل الصحة الجنسية والإنجابية وتكثيف جهود التوعية. كان الهدف هو تزويد عدد كبير من النساء والشباب بالمعرفة حول الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وتعزيز قدراتهم على صنع القرار. طور صندوق الأمم المتحدة للسكان 12 حلقة تلفزيونية أسبوعية تحت اسم «مش تابو» («ليس محرماً») حيث تناول الخبراء قضايا مثل التغيرات التي يمر بها الشباب والمراهقين، والأمراض المنقولة جنسياً، والتثقيف الجنسي الشامل في المدارس، وصورة الجسم وتأثيرها على الحياة الجنسية للفرد. وقد تمت استشارة مجموعة من أصحاب المصلحة وإشراكهم في تطوير الجلسات، بما في ذلك الخبراء والشباب، ووزارات الصحة، والشباب والجامعات. وبالنظر إلى نجاح هذه المبادرة في بيئة محافظة للغاية، ستستمر الشراكة من خلال قطاع تلفزيوني يركز على الشباب وبودكاست حول الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية¹⁵.

”يجب القيام بدراسة فاحصة لكل عنصر من عناصر النهج المتكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.“

الرجال والفتيان الذين يتعرضون للعنف الجنسي: بينما يوفر صندوق الأمم المتحدة للسكان خدمات الإدارة السريية للاغتصاب للرجال والفتيان الذين يتعرضون للعنف الجنسي، تركز استجابة صندوق الأمم المتحدة للسكان للعنف القائم على النوع الاجتماعي على النساء والفتيات. ويرجع ذلك إلى عدم المساواة الهيكلية والمنهجية بين الجنسين والتمييز الذي يعرض النساء والفتيات لخطر أكبر بكثير من العنف الجنسي، وغالباً ما يتفاقم بسبب الافتقار غير المتناسب إلى الوصول الآمن والعاقل إلى المساعدة الإنسانية¹². تظهر الأدلة أن الذكور الناجين من العنف الجنسي غالباً لا يرغبون في الحصول على دعم من الخدمات أو الخدمات الخاصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي التي تستهدف في المقام الأول الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي. وبدلاً من ذلك، فإنهم يسعون في كثير من الأحيان إلى الحصول على الدعم من الجهات الفاعلة الأخرى، مثل الخدمات الصحية، والخدمات العامة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، والبرامج التي تدعم «الناجين من التعذيب»، أو في حالة الصبية الناجين، الجهات الفاعلة في مجال حماية الطفل. قد يؤدي تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للرجال والفتيان في نفس المواقع التي يتم فيها تقديم خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي للنساء والفتيات أيضاً إلى تثبيط أو إعاقة الوصول إلى الخدمات للنساء والفتيات، مما يزيد من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والمخاطر الأخرى، وهذا هو السبب في عدم التوصية بتوسيع هذه الخدمات لتشمل الرجال والفتيان. يجب أن تضمن المرافق الصحية سرية جميع الأفراد الذين يحصلون على خدماتها؛ بالنسبة للرجال والفتيان، يجب أن تسهل هذه المرافق الإحالات إلى مقدمي الخدمات اللازمة المناسبين، مثل الإدارة السريية للاغتصاب والمشورة.

يواجه الأشخاص ذوو الميول الجنسية وهوية النوع الاجتماعي والتعبير المتعلق بالنوع الاجتماعي والخصائص الجنسية المتنوعة (SOGIESC) أيضاً مخاطر متزايدة للتمييز على أساس النوع الاجتماعي، بالإضافة إلى زيادة خطر العنف القائم على النوع الاجتماعي. وغالباً ما يواجهون تحديات في الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وقد يتعرضون لسلوكيات وصم من مقدمي الخدمات. بالنسبة للأشخاص ذوو الميول الجنسية وهوية النوع الاجتماعي والتعبير عن النوع الاجتماعي والخصائص الجنسية المتنوعة، غالباً ما تختلف نقاط الدخول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية عن تلك الخاصة بالمجموعات الأخرى. لذلك، يجب على مقدمي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي الاستثمار في جهود التواصل والتوعية على مستوى المجتمع حيثما أمكن ذلك. يجب على المستجيبين للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية إجراء تدريب على المعرفة والمواقف والمعتقدات المتعلقة بالجنسين وهوية النوع الاجتماعي من أجل زيادة الفرص لهؤلاء الأفراد للوصول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بطريقة آمنة وكرامة. وعند تطوير مسارات الإحالة لأنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة، من المهم أيضاً تضمين اعتبارات وإحالات محددة للأشخاص ذوي الميول الجنسية وهوية النوع الاجتماعي والتعبير عن النوع الاجتماعي والخصائص الجنسية المتنوعة، وتخصيص الاستجابة للاحتياجات والمخاطر المحددة لهذه الديموغرافية وزيادة وصولهم إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.

12 مسؤولية صندوق الأمم المتحدة للسكان عن العنف القائم على النوع الاجتماعي وتلبية احتياجات الناجين الذكور من العنف الجنسي لمزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع لمسؤول أمل.

14 كبر (2020)، الأمهات اليافعات ضد كل الصعاب: تقرير التعلم.

15 مأخوذ من مركز الاستجابة الإقليمي لسوريا التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان (2021)، تحليل لتطور العنف القائم على النوع الاجتماعي وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية في إطار الاستجابة للأزمة السورية. 2020؛ صندوق الأمم المتحدة للسكان.

”يمكن أن تصل الخدمات عن بعد وعبر الإنترنت إلى النساء والفتيات غير القادرات على الوصول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة شخصياً بسبب عوامل متعددة.“

خلال المساحات الآمنة للنساء والفتيات). تحد هذه الطريقة من حاجة النساء والفتيات إلى السفر إلى مواقع مختلفة، مما يقلل من مخاطر السلامة وتكاليف النقل، ويقلل من خطر إعادة الصدمة من الاضطرار إلى مشاركة تجاربهن عدة مرات. هذا لا يعني أن نوع التقديم الموصى به يجب أن يكون مركزاً شاملاً لجميع خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، ولكن بالأحرى أن كل طريقة لتقديم الخدمات تقدم نوعاً من تكامل الصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي. لأسباب متنوعة (بما في ذلك مخاوف السلامة والاعتبارات اللوجستية والمخاطر المرتبطة بتقليل جودة الخدمات المتخصصة)، ليس من الممكن دائماً تقديم جميع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي في نفس الموقع. في شمال غرب سوريا، على سبيل المثال، للمرافق الصحية تاريخ من الاستهداف بالهجمات المسلحة والقصف، لذلك تقع المساحات الآمنة للنساء والفتيات في مبانٍ منفصلة.

يسلط الجدول التالي الضوء على الفرص والقضايا الرئيسية التي يجب مراعاتها عند تحديد الشكل الذي يتم تقديم الخدمة من خلاله أو الطرائق التي يجب استخدامها للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.¹⁶ لا يغطي هذا الجدول سوى أمثلة قليلة على طرائق تقديم الخدمات التي يستخدمها صندوق الأمم المتحدة للسكان والشركاء المنفذون في المنطقة العربية، وبالتالي فهو ليس قائمة شاملة أو شاملة.

3.2 اختيار طريقة تقديم الخدمة

في منطقة الدول العربية، يستخدم صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه حالياً مجموعة من طرائق تقديم الخدمات الثابتة والمتنقلة والبعيدة لتقديم برامج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في قطاع واحد. وتشمل هذه المساحات الآمنة للنساء والفتيات، والمرافق الصحية (بما في ذلك المرافق الأولية والثانوية والثالثية)، والوحدات المتنقلة، والخدمات عن بعد، ومراكز الشباب.

ينطوي النهج المتكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية على خيارين مختلفين لتقديم الخدمات:

- 1. تعزيز الروابط بين طريقتين حاليين لتقديم الخدمات، إحداهما تقدم أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والأخرى تقدم أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية.** «ليس من الممكن دائماً الحصول على مساحات متكاملة من المهم أن تعمل أنظمة الإحالة، وإيتم [تحديثها و] [يمكن] الوصول إليها بسهولة... حتى يعرف [مقدمو الخدمات] كيفية الإحالة بأمان» (أخصائي العنف القائم على النوع الاجتماعي، صندوق الأمم المتحدة للسكان). يعد وجود المؤشرات المتعلقة بالإحالة (انظر الملحق M للحصول على أمثلة) وأنظمة المراقبة أمراً ضرورياً لمعرفة ما إذا كان مسار الإحالة يعمل بالفعل، وما إذا كان يعمل في كلا الاتجاهين (من العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى الصحة الجنسية والإنجابية والعكس صحيح)، وما إذا كانت النساء والفتيات راضيات عن الخدمات التي يتلقينها، وما إذا كانت هذه الخدمات تلبى احتياجاتهن أم لا. كما أن هذه المؤشرات وأنظمة المتابعة ضرورية لفهم ما إذا كانت مواقف مقدمي الخدمات داعمة لتكامل الخدمات.
- 2. يتم تقديم أنشطة متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية من خلال طريقة واحدة لتقديم الخدمات** حيثما كان ذلك ممكناً وأمناً للقيام بذلك، يوصى باتباع نهج متكامل تماماً للصحة الجنسية والإنجابية -العنف القائم على النوع الاجتماعي (على سبيل المثال، توفير إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي والإدارة السريرية للاغتصاب في مرفق صحي، أو تقديم المشورة بشأن تنظيم الأسرة من

16 يجب أن تأخذ القرارات المتعلقة بطريقة/طرائق الخدمة التي يجب استخدامها للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في الاعتبار عوامل السلامة واللوجستية الأساسية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: قبول المجتمع، وسهولة وصول النساء والفتيات (مثل ملاءمة الموقع، وخطوط النقل، وساعات العمل)، والقدرة على تحمل التكاليف للنساء والفتيات (مثل الحاجة إلى النقل أو تكاليف الإنترنت)، وملاءمة المساحة المادية (مثل توافر المساحات الخاصة، والمناطق الآمنة لتخزين البيانات، وما إلى ذلك).

مرافق ثابتة

المساحات الآمنة للنساء والفتيات

الفرص

توفر المساحات الآمنة للنساء والفتيات ومساحات آمنة للنساء والفتيات للوصول إلى خدمات متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، دون وجود الرجال والفتيان. يعني وصول الذكور المحظور إلى هذه المساحات أنه يمكن عرض مواد المعلومات والتعليم والتوعية الحساسة حول مواضيع العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية داخل المركز، لا سيما عند مقارنتها، على سبيل المثال، بالمرافق الصحية التقليدية.

كما تمكن المساحات الآمنة للنساء والفتيات مقدمي الخدمات من الاتصال المنتظم بالنساء والفتيات وبناء الثقة قبل إثارة قضايا الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي الحساسة (مثل الوعي برعاية ما بعد الإجهاد أو رعاية الإجهاد الآمن).

تستهدف المساحات الآمنة للنساء والفتيات مجموعة عمرية أوسع من النساء مقارنة بالعديد من مرافق الصحة الجنسية والإنجابية، والتي تركز في المقام الأول على النساء في سن الإنجاب.

تعتبر المساحات الآمنة للنساء والفتيات في وضع جيد بشكل خاص لتلبية احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقات المتزوجات وغير المتزوجات اللواتي قد يشعرن بعدم الارتياح في الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية من خلال المرافق الصحية، بسبب وصم الجنس قبل الزواج واستكشافات الحياة الجنسية التي قد تحدث في بعض السياقات.

في السياقات التي يكون فيها الوصول إلى المرافق الصحية مقيداً، يمكن أن يكون تقديم المزيد من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتخصصة في المساحات الآمنة للنساء والفتيات طريقة قيمة لزيادة وصول النساء والفتيات إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (مثل تنظيم الأسرة والمشورة والرعاية بعد الولادة وصحة الأم وما إلى ذلك).

الاعتبارات الرئيسية

ضع في اعتبارك وجود موظفة للصحة الجنسية والإنجابية تعمل بدوام كامل أو جزئي في المساحات الآمنة للنساء والفتيات (اعتماداً على طلب الخدمة) لدعم أنشطة التوعية وتقديم المشورة الأساسية للصحة الجنسية والإنجابية (إذا تم تقديمها في الموقع). من الناحية المثالية، سيكون هذا الشخص هو الشخص الذي يمكنه تقديم كل من الخدمات السريرية وأنشطة التوعية، مثل الممرضة أو القابلة. إذا لم يكن ذلك ممكناً، ففكر في ترتيب مشاركة موظفات الصحة الجنسية والإنجابية في أي أنشطة مخطط لها تتضمن عناصر الصحة الجنسية والإنجابية (مثل أقسام التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في برامج المراهقات التي تغطي التنمية الإنجابية).

ضع في اعتبارك تضمين موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي وموظفي الصحة الجنسية والإنجابية/الصحة (مثل أخصائيي الصحة المجتمعية) في فرق التوعية المرتبطة بالمساحات الآمنة للنساء والفتيات. حيثما أمكن، يجب إجراء التوعية بالاشتراك مع موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، لضمان تقديم رسائل عالية الجودة لكل من الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

مراكز الشباب

الفرص

يمكن لمراكز الشباب زيادة وصول الفتيات المراهقات إلى خدمات ومعلومات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي، حيث قد لا تحضر الفتيات نفس البرامج والمرافق مثل أمهاتهن. يمكن أن يؤدي تقديم التدخلات الخاصة بالعمر أيضاً إلى زيادة الوصول إلى هذه الخدمات. ومع ذلك، فإن وجود الفتيان المراهقين في المراكز يمكن أن يقلل من وصول بعض الفتيات المراهقات إلى الخدمات والمعلومات.

قد تساعد مراكز الشباب في زيادة وصول الفتيات غير المتزوجات إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، حيث يُنظر إليهن أحياناً على أنهن أقل وصماً من عيادات الصحة الجنسية والإنجابية. وقد يؤدي ذلك إلى زيادة وصول المراهقين والشباب إلى خدمات الأمراض المنقولة جنسياً.

يمكن استخدام مراكز الشباب لزيادة الوعي حول العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والنظافة الصحية خلال الدورة الشهرية، ونشر المعلومات حول خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية وأين يمكن الوصول إليها.

قد توفر مراكز الشباب أيضاً مساحة تمكينية للبايعين والشباب لقيادة الأنشطة التي تستكشف قضايا الحياة الجنسية والصحة الجنسية والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

توفر مراكز الشباب فرصة ممتازة لتقديم أنشطة التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة كجزء من برامج متكاملة مصممة خصيصاً وغير حكومية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. يمكن أن تكون نقاط دخول جيدة لإجراء أنشطة توعية مع الفتيان البايعين والشباب حول الصحة الجنسية والإنجابية، والاستقلالية الجسدية للمرأة، والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

ضع في اعتبارك العمل مع الشباب لتطوير المناصرة التي يقودها الشباب حول موضوعات الوعي والوقاية المتكاملة (مثل زواج الأطفال، والنظافة الصحية خلال الدورة الشهرية، واختبار العذرية، وتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث).

الاعتبارات الرئيسية

لتسهيل الإحالات الآمنة وفي الوقت المناسب، من المهم التأكد من تدريب جميع الموظفين العاملين في المركز على أساسيات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، حتى لو لم يقدموا هم أنفسهم خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية (مثل موظفي الشباب).

حيثما أمكن، يوصى بوجود موظفة واحدة على الأقل للصحة الجنسية والإنجابية في الموقع لدعم أنشطة التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية وإجراء استشارات الصحة الجنسية والإنجابية الأساسية (إذا تم تقديمها في الموقع).

إذا كنت تخطط لتقديم خدمات فردية، مثل إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي واستشارات تنظيم الأسرة، فمن المهم التأكد من أن المنشأة توفر مساحة خاصة كافية، ونظماً لإدارة المعلومات الآمنة والأخلاقية، وموظفات متاحات لتقديم هذه الخدمات، خاصة إذا كان الوصول إلى المراكز لا يقتصر على الإناث. لا ينبغي تصنيف هذه الخدمات ولا ينبغي إنشاؤها إلا بعد إجراء تحليل لمخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي بالتشاور مع النساء والفتيات من المجتمع.

المرافق الصحية الأولية والثانوية والثالثة

الفرص

تمتلك المرافق الصحية البنية التحتية اللازمة لتوفير مجموعة كاملة من تدخلات الصحة الجنسية والإنجابية السريرية، وفي بعض الحالات قد تقدم أيضاً خدمات ومعلومات عن العنف القائم على النوع الاجتماعي.

بالنسبة للفتيات غير المتزوجات، قد يكون من الصعب الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية أو العنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال العيادات العامة بسبب الحواجز الاجتماعية والثقافية. يمكن أن توفر مرافق الصحة الجنسية والإنجابية نقطة دخول للحصول على المعلومات والإحالات إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي المتخصصة.

يمكن استهداف الرجال في هذه المرافق، من خلال أنشطة التوعية والتثقيف المتكاملة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (على عكس المساحات الآمنة للنساء والفتيات ومراكز الشباب، من المرجح أن تذهب النساء والفتيات إلى المرافق الصحية مع أزواجهن أو أسرهن).

الاعتبارات الرئيسية
<p>ضع في اعتبارك استخدام التوعية المتكاملة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية ومواد الإعلام والتثقيف والتواصل التي لا تستهدف النساء والفتيات فحسب، بل تستهدف أيضاً شبكاتهن الاجتماعية بحساسية (على سبيل المثال، الأزواج وأو العائلات).</p> <p>ضع في اعتبارك تدريب فرق التوعية المرتبطة بالمرافق الصحية (مثل أخصائيي الصحة المجتمعية) على التوعية الأساسية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، والتي يمكن تقديمها جنباً إلى جنب مع الرسائل الصحية.</p> <p>ضع في اعتبارك سلامة السكان الذين يحصلون على الخدمات المتكاملة في مرافق الرعاية الصحية المختلفة. أعط الأولوية لخصوصية وسرية النساء والفتيات.</p> <p>ضع في اعتبارك وجود مدير لحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي في الموقع في المرفق الصحي لدعم الرعاية التي تركز على الناجيات (التنفيذ والتدريب). إذا لم يكن ذلك ممكناً، ففكر في تحديد موظفات الصحة الجنسية والإنجابية اللواتي تم تدريبهن بشكل شامل على المبادئ التوجيهية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، والنهج الذي يركز على الناجيات، والرعاية الصحية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، والإدارة السريية للاغتصاب، والذين يمكن دعوتهم لدعم الناجية من الدخول إلى الخروج (على سبيل المثال، شرح أي إجراءات وإجراء الإحالات إلى خدمات أخرى، بما في ذلك إدارة الحالات، إذا طلبت الناجية ذلك).</p> <p>تأكد من أن جميع موظفي الصحة الجنسية والإنجابية والعاملين الصحيين على دراية بمسارات الإحالة ويتم تدريبهم على كيفية توفير الإحالات الآمنة إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي.</p> <p>عندما يتم دمج أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي في الخدمات الصحية، من المهم التأكد من عدم تسمية الغرف الخاصة بطريقة قد تكشف عن الخدمات المقدمة.</p> <p>تأكد من أن جميع المرافق الصحية التي تقدم إدارة متكاملة لحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي لديها أماكن آمنة لتخزين كل من ملفات حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي الورقية والإلكترونية.</p> <p>ضع في اعتبارك تقديم جلسات توعية للباحثات وأمهاتهن/أولياء أمورهن/أفراد أسرهن حول النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية كنقطة دخول للتعرف على البلوغ والنظافة خلال الدورة الشهرية، ولتقديم معلومات حول تأخير سن الزواج والحمل.</p>
طرائق أخرى لتقديم الخدمات
الخدمات الجواله
<p>يمكن أن تزيد الخدمات الجواله من الوصول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات اللواتي يعشن في المناطق النائية.</p> <p>يمكن أن تدعم الخدمات الجواله الاستجابات المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية خلال موجات الزواج الجديدة.</p> <p>يمكن أيضاً استهداف الرجال من خلال أنشطة التوعية والتثقيف المتكاملة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.</p>
الاعتبارات الرئيسية
<p>ينبغي إنشاء الطلب فقط على الخدمات التي يمكن تقديمها من قبل الوحدة الجواله أو من قبل منشأة ثابتة قريبة. هذا مهم بشكل خاص عند دمج أنشطة التوعية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في العيادات الصحية الجواله.</p> <p>لا ينبغي النظر في الاستجابة الجواله إلا عندما يتعذر تنفيذ استجابة ثابتة، أو عندما يكون الدعم الجواله بمثابة فجوة مؤقتة حتى يتم إنشاء خدمات ثابتة، إما مباشرة أو من خلال بناء قدرات شريك محلي ملتزم.</p> <p>يتم تقديم خدمات التوعية للصحة الجنسية والإنجابية في بعض الأحيان عن طريق الزيارات المنزلية. هذا غير مناسب لأنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي، لأنه قد يزيد من خطر العنف.</p> <p>بالنظر إلى التدريب الإضافي المطلوب للأنشطة المتكاملة، فكر في تناوب الفرق بين المرافق الثابتة والجواله للحد من مخاطر دوران الموظفين، لا سيما في المناطق التي تتطلب السفر الطويل والصعب.</p> <p>ستختلف طريقة التوظيف اعتماداً على نوع التكامل المستخدم. يمكن أن يشمل ذلك إضافة أخصائيي العنف القائم على النوع الاجتماعي والأخصائي الاجتماعي للعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى وحدة صحية متنقلة أو تطوير فرق متنقلة متكاملة.</p> <p>ضع في الاعتبار تدريب أخصائيي الصحة المجتمعية لتوفير معلومات عن العنف القائم على النوع الاجتماعي والإحالات الآمنة أثناء جهود التوعية المتكاملة.</p>
الخدمات عن بعد/عبر الإنترنت
الفرص
<p>يمكن أن تصل الخدمات عن بعد وعبر الإنترنت إلى النساء والفتيات غير القادرات على الوصول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة شخصياً بسبب عوامل متعددة، بما في ذلك المخاوف الأمنية والصحية العامة (على سبيل المثال، قلق كوفيد-19، في بعض الأحيان، من الوصول إلى المرافق الصحية بشكل شخصي).</p> <p>قد تجذب الخدمات عبر الإنترنت كبار السن من النساء والمراهقين والشباب، اعتماداً على قدرتهم على الوصول إلى التكنولوجيا بطريقة آمنة وسرية.</p> <p>إذا كانت اتصالات الإنترنت أو الهاتف جيدة، يمكن أن توفر الخدمات عن بعد وسيلة أكثر كفاءة لاستهداف مجموعات معينة بوعي متكامل. قد توفر الخدمات عبر الإنترنت طريقة مبتكرة لاستهداف اليافعين والشباب، الذين اعتادوا أكثر على وسائل التواصل الاجتماعي وغيرها من أشكال المشاركة عبر الإنترنت.</p>
الاعتبارات الرئيسية
<p>على الرغم من استخدام الاستشارات عبر الإنترنت للاستشارات الصحية الأساسية (الإطار 11)، وتقديم المشورة، وإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، فإن هذه الطريقة تحد بشكل كبير من نطاق أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية التي يمكن تقديمها كجزء من نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، بسبب عدم وجود استشارة شخصية.</p> <p>ضع في اعتبارك أنه لا يمكن ضمان الخصوصية لخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية الفردية عبر الإنترنت، حيث قد تتم مراقبة النساء والفتيات أو سماعهن. يجب تدريب الموظفين على التحقق من أماكن وجودهم وسؤال من يستخدم الجهاز المحمول (خاصة إذا كان يستخدم التطبيقات) قبل الانخراط في مناقشات أكثر سرية.</p> <p>تأكد من أن موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية مدربون على استخدام منصات تقديم الخدمات عبر الإنترنت وأنهم يفهمون المخاطر المرتبطة بأدوات التواصل الشائعة عبر الإنترنت.</p> <p>تأكد من أن الموظفين لديهم مساحة خاصة كافية لتقديم الخدمات عن بعد. هذا مهم بشكل خاص إذا كان الموظفون يقدمون الخدمات من منازلهم (على سبيل المثال أثناء عمليات الإغلاق بسبب فيروس كوفيد-19).</p>

بناءً على ما سبق، فإن الأنشطة المدرجة حسب طريقة تقديم الخدمات (الجدول أدناه) هي اقتراحات إما لتكييف البرامج الحالية لتشمل نهجاً متكاملًا أو تصميم برنامج متكامل من التصور. تتوافق الأنشطة التي تحتوي على علامة اختيار مع تلك التي يجب أن تكون متاحة في نقاط تقديم الخدمات التي تستخدم نهجاً متكاملًا للصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي. لا تشمل القائمة جميع أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية ذات القطاع الواحد التي يتم تنفيذها كجزء من البرامج المستقلة؛ إنها تسلط الضوء فقط على الأنشطة المناسبة للنهج المتكاملة.

طريقة أخرى لتقديم الخدمات		مرافق ثابتة			
الخدمات عن بعد/عبر الإنترنت	الخدمات الجواله	المرافق الصحية الأولية والثانوية والثالثية	مراكز الشباب	المساحات الآمنة للنساء والفتيات	
✓	✓	✓	✓	✓	نشر الوعي حول العنف القائم على النوع الاجتماعي
✓				✓	أنشطة الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي
✓	✓	✓	✓	✓	أنشطة التخفيف من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي
✓				✓	العدالة و المساعدات القانونية
✓		✓	✓	✓	إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي
✓	✓	✓	✓	✓	الدعم النفسي الاجتماعي للعنف القائم على النوع الاجتماعي
✓	✓	✓	✓	✓	تقديم المعلومات عن خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي المتاحة
✓	✓	✓	✓	✓	الإحالات إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي
✓	✓	✓	✓	✓	إدارة النظافة الصحية للدورة الشهرية
✓	✓	✓	✓	✓	التوعية بالرعاية ما قبل الولادة
	✓	✓			استشارات رعاية ما قبل الولادة
✓	✓	✓	✓	✓	التوعية بسرطانات الجهاز التناسلي
		✓	✓	✓	التربية الجنسية الشاملة
✓	✓	✓	✓	✓	التوعية بتنظيم الأسرة
	✓	✓			استشارات تنظيم الأسرة
✓	✓	✓	✓	✓	فيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المنقولة جنسياً / التوعية
✓	✓	✓		✓	المعلومات والاستشارات حول العقم
✓	✓	✓	✓	✓	تقديم المعلومات عن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتاحة
✓	✓	✓	✓	✓	التوعية بالرعاية بعد الولادة
	✓	✓			استشارات الرعاية ما بعد الولادة
✓	✓	✓	✓	✓	الإحالات إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية
✓	✓	✓	✓	✓	التوعية برعاية الأمومة المحترمة
✓	✓	✓	✓	✓	التوعية بالإجهاد الآمن والرعاية ما بعد الإجهاد
		✓			الإدارة السريرية للاغتصاب والرعاية الصحية للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي

الممارسات الواعدة

تقديم خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال المرافق الصحية

في اليمن والأردن، تتواجد مرافق المساحات الآمنة للنساء والفتيات والصحة الجنسية والإنجابية في نفس المبنى أو على مقربة من بعضها البعض. وقد ساعد ذلك في تقليل الوصمة الناتجة عن زيارة المساحات الآمنة بحثاً عن خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي، لأن الترتيب ساعد في إنشاء المساحات الآمنة للنساء والفتيات كجزء من بيئة طبية، مما جعل النساء والفتيات أقل قلقاً بشأن زيارة مرافق العنف القائم على النوع الاجتماعي. بالإضافة إلى ذلك، جعل هذا الإعداد الأمر أكثر ملاءمة للنساء والفتيات اللواتي يحصلن على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للتعرف على المساحات الآمنة للنساء والفتيات، وجعل الإحالات المحتملة إلى المساحات الآمنة للنساء والفتيات أكثر ملاءمة، مما أدى إلى القضاء على تحديات النقل. ميزة أخرى هي أن الفرق من كلا المرفقين يمكنها الآن عقد اجتماعات مشتركة منتظمة وبشكل شخصي لمناقشة وصقل قضايا التكامل.

الوصول إلى اليافعات من خلال مراكز الشباب

في تشرين الأول/أكتوبر 2021، أطلق صندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن برنامجاً جديداً لتمكين المراهقات. هذا هو الجهد المشترك لفرق التعامل والاستجابة الموجهة للشباب والعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان، الذين عملوا معاً لتطوير برنامج متكامل يستهدف بشكل أفضل احتياجات الفتيات اليافعات. يتحور البرنامج حول إنشاء مساحة للفتيات اليافعات، حيث تقود الفتيات الأنشطة بأنفسهن، مع توجيه الفتيات الأكبر سناً للفتيات الأصغر سناً. يجمع البرنامج بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والمعلومات الأساسية عن العنف القائم على النوع الاجتماعي مع التدريب على المهارات الحياتية والتعليم المالي.

الفرق المتكاملة

في سوريا، أنشأ العديد من شركاء صندوق الأمم المتحدة للسكان مساحات آمنة داخل المرافق الصحية، من أجل تسهيل الإحالات في الوقت المناسب بين الخدمات الصحية وخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي. قد تكون هذه ببساطة غرفة يتم فيها تقديم خدمات تحافظ على الخصوصية. تم تدريب جميع الفرق ذات الصلة (الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي) على تعميم التدخلات بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي. كان موظفو الرعاية الصحية في البداية يقاومون المساحة المتكاملة، حيث لم يفهموا تماماً أهداف التكامل، ولكن بعد التدريب الشامل، تمكنوا من فهم أهمية الروابط والأساس المنطقي لها، وزادت الإحالات الداخلية. في الوقت نفسه، تحتوي المساحات الآمنة للنساء والفتيات في مخيمين في سوريا أيضاً على عيادة للصحة الجنسية والإنجابية تقع داخل المنشأة، والتي تعمل كنقطة دخول للنساء اللواتي قد يحتجن إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي. على غرار التجارب في اليمن والأردن، تقل المخاوف من الوصمة الناشئة عن طلب الحصول على خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي عندما يُنظر إلى النساء والفتيات على أنهن يلتمسن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

- **في السودان**، وفر صندوق الأمم المتحدة للسكان أخصائيين اجتماعيين داخل المرافق الصحية لتوفير الدعم النفسي الاجتماعي للناجيات؛ كما أن هذه المرافق مزودة بأطباء مدربين على خدمات الإدارة السريرية لضحايا الاغتصاب.
- **في اليمن**، ينسق شريك صندوق الأمم المتحدة للسكان مع السلطات الصحية في محافظة تعز من أجل إنشاء مساحات آمنة للنساء والفتيات في مرفق صحي محلي. وقد تم ذلك بهدف تعزيز مسارات الإحالة بين خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.
- **في الصومال**، تقدم المساحات الآمنة للنساء والفتيات التي يديرها شركاء صندوق الأمم المتحدة للسكان خدمات متكاملة، حيث يعمل في كل مرفق فريق من مديري الحالات والعاملين في الدعم النفسي الاجتماعي والممرضات أو القابلات. حيث يقدمون معاً خدمات الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له، إلى جانب أنشطة التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية والاستشارات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية (تنظيم الأسرة والرعاية السابقة للولادة ورعاية ما بعد الولادة). عندما تكون الخدمات السريرية مطلوبة، تتم الإحالة إلى أقرب مقدم رعاية صحية ملائم.

الخدمات الجواله

- **في اليمن**، يقوم صندوق الأمم المتحدة للسكان بتجربة نماذج توظيف مختلفة للوحدات الجواله التي تقدم خدمات متكاملة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. على سبيل المثال، يضم الفريق الطبي المتنقل الآن طبيباً نفسياً لتقديم المشورة، وهناك خطط لدمج المزيد من خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي. كما تمت إضافة قابله إلى فرق التوعية، التي كانت تتألف في السابق من موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي في الغالب. وقد أدى ذلك إلى زيادة وصول خدمات الصحة الجنسية والإنجابية إلى المناطق التي تفتقر إلى سهولة الوصول إلى المرافق الصحية. وبالمثل، في الصومال، شملت الفرق التي تقوم بحملات التوعية الجواله الممرضات والقابلات ومستشاري الدعم النفسي الاجتماعي ومدير الحالة والطبيب.
- **في سوريا**، تم دمج الفرق الجواله لتشمل كلا من مكونات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، بعد إدراك أن هذا النهج المتكامل سيكون أكثر فعالية من حيث التكلفة وسيقلل من ازدواجية الخدمات. كما لاحظ أحد مزودي المعلومات الرئيسيين: «لدينا فريقان جوالان في نفس الوقت: أحدهما للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والآخر للصحة الجنسية والإنجابية. كلاهما يزوران نفس المجتمع. من حيث فعالية التكلفة وجودة الخدمات، رأينا أنه من الأفضل دمج الفرق الجواله وتقديم خدمات موحدة عبر جميع الفرق الجواله، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي» (أخصائي الصحة الجنسية والإنجابية في صندوق الأمم المتحدة للسكان). يتكون كل فريق جوال من قابله وطبيب نسائي وأخصائي حالة عنف قائم على النوع الاجتماعي ومسؤول دعم نفسي اجتماعي وثلاثة وثلاثة مساعدين في التوعية المجتمعية. تقدم هذه الفرق الجواله المتكاملة

التي يقدمها مقدمو خدمات الخط الساخن. دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان في العراق خطين ساخنين للعنف القائم على النوع الاجتماعي، مع توفر الخدمات على مدار 24 ساعة في اليوم، طوال أيام الأسبوع. تم تدريب موظفي مراكز الاتصال على كيفية التعامل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وتسجيلها بأمان.

- الاستشارة عن بعد وإدارة الحالات عن بعد: في سوريا، أفاد الشركاء بتقديم استشارات إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية عبر الهاتف (مع التركيز على الحمل ودعم ما بعد العمل). ومع ذلك، فإن خدمات الهاتف والخدمات عبر الإنترنت لا تزال حواجز الوصول لإلا جزئياً، حيث قد تفتقر النساء والفتيات إلى الوصول إلى الإنترنت أو الأجهزة المحمولة/أجهزة الكمبيوتر أو المساحات الخاصة. لا ينبغي استخدام هذه الأساليب ما لم يتم تقييد الوصول الفعلي والتنقل.

- التطبيب عن بعد: في شمال غرب سوريا، تم تدريب القابلات وأطباء أمراض النساء على تقديم الاستشارات الافتراضية، وهي ممارسة بدأت خلال جائحة كوفيد-19، ويكونون متاحين لضمان توافر الخدمات، بما في ذلك الرعاية السابقة للولادة والرعاية اللاحقة للولادة وتنظيم الأسرة وغيرها. يتم الجمع بين نظام التطبيب عن بعد والفرق المتنقلة الموجودة مسبقاً، والتي يمكنها توصيل الدواء للمرضى إذا لزم الأمر وعند اللزوم.

- مسارات الإحالة بين الخدمات الفعلية والخدمات عن بعد: في الأردن، تم إغلاق المساحات الآمنة للنساء والفتيات خلال فترات أكثر صرامة من عمليات الإغلاق بسبب كوفيد-19، لكن العيادات الصحية كانت في كثير من الأحيان قادرة على البقاء مفتوحة. وقد سمح ذلك لموظفي الصحة الجنسية والإنجابية بمتابعة التواصل وجهاً لوجه مع النساء والفتيات، وشرح خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي عن بعد المتاحة فعلياً، وإجراء إحالات آمنة لخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الإنترنت أو عن بعد.

- إرشادات واضحة لتقديم الخدمات عن بعد: في سوريا والأردن، سلط الشركاء الضوء على أهمية وجود إجراءات تشغيل قياسية واضحة لتقديم الخدمات عن بعد. يمكن تحقيق ذلك من خلال تكييف إجراءات التشغيل القياسية الحالية لتشمل الممارسات عن بعد، أو من خلال تطوير إجراءات تشغيل قياسية جديدة تماماً.

- زيادة التركيز على تقديم التدريب عبر الإنترنت: قلل كوفيد-19 من فرص التدريب الشخصي، مما أجبر مقدمي الخدمات في جميع أنحاء العالم على صقل منهجيات التدريب عبر الإنترنت الخاصة بهم. في تركيا، علق شركاء العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية على أن الوصول إلى التدريبات عبر الإنترنت قد زاد، مما يلبى حاجتهم إلى التعلم المستمر.

لمزيد من المعلومات حول أفضل الممارسات للعمل عن بعد التي ظهرت نتيجة لوباء كوفيد-19، يرجى الاطلاع على كوفيد-19: أفضل ممارسات صندوق الأمم المتحدة للسكان والدروس المستفادة في العمليات الإنسانية في المنطقة العربية.

المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الخدمات التالية: الرعاية قبل الولادة وبعدها، وعلاج التهابات المسار الإنجابي والتهابات المسالك البولية، والكشف المبكر عن سرطان الثدي وعنق الرحم، والمعلومات الفردية والجماعية وجلسات التوعية لجميع الفئات المستهدفة (الرجال والنساء والفتيات والفتيات اليافعات)، ورعاية الأطفال حديثي الولادة، وتنظيم الأسرة، والتوعية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، والدعم النفسي والاجتماعي، والإحالات إلى خدمات أكثر تخصصاً.

- في العراق، تم دمج فرق صندوق الأمم المتحدة للسكان المتنقلة من أجل تضمين كل من العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، وتوفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية عالية الجودة إلى جانب التوعية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والإحالات للنساء والفتيات في سن الإنجاب اللواتي يعشن في مخيمات النازحين واللجئين. تم الاعتراف دولياً باستجابة العراق السريعة للصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي لأزمة الموصل كإطار واعد لتوفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ.

الممارسات الواعدة

الخدمات عن بعد عبر الإنترنت

في جميع أنحاء المنطقة العربية، تشمل الممارسات الواعدة التي يمكن تطبيقها على مناهج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة عن بعد ما يلي:

- استخدام التطبيقات لنشر الوعي بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي: في الأردن، يعد تطبيق آمالي أداة سهلة الاستخدام أنشأتها وتدعمها مجموعة العمل الفرعية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، والتي تهدف إلى زيادة الوعي والسماح للمستخدمين بإجراء الإحالات الذاتية مباشرة من أجهزتهم المحمولة. في اليمن، استخدم شركاء صندوق الأمم المتحدة للسكان الاستشارة عن بعد واستخدام تطبيقات المراسلة المباشرة مثل واتساب لإيصال رسائل التوعية، وتوفير المعلومات الأساسية عن العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، وإجراء إدارة الحالات عن بعد.

- استخدام الراديو المحلي لمشاركة رسائل التوعية: في الصومال، استخدم الشركاء خدمات الراديو المحلية كوسيلة لتوفير المعلومات حول كوفيد-19. هذا نهج يمكن تكييفه للتوعية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.

- استخدام الخطوط الساخنة لتوفير معلومات عن العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية: خلال جائحة كوفيد-19، تم استخدام الخطوط الساخنة في البلدان في جميع أنحاء المنطقة لتوفير معلومات حول كيفية الوصول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. من المهم تزويد الموظفين بتدريبات حساسة حول الفرق بين الخطوط الساخنة وإدارة الحالات، من أجل منع إدارة الحالات «المخصصة»

الاجتماعي والفرق الصحية حول أفضل مسار للعمل. أثناء إدخال نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، من الأهمية بمكان أن يكون جميع الموظفين (العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية) على دراية بمتطلبات الإبلاغ الإلزامي وكيفية العمل في السياق القانوني. يجب على مقدمي الرعاية الصحية مناقشة كيفية تقديم الرعاية للناجيات دون الحاجة إلى الكشف عن العنف الذي سيفرض الإبلاغ، مع توفير المعلومات ذات الصلة في الوقت نفسه والتي ستسمح للناجيات بالوصول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي المتخصصة.

إدارة بيانات الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي

وفقاً للمعايير الدنيا للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي بين الوكالات، تتضمن بيانات الناجيات من¹⁸ العنف القائم على النوع الاجتماعي - والتي يشار إليها أيضاً باسم "البيانات الإدارية" للعنف القائم على النوع الاجتماعي - ما يلي:

1. بيانات شخصية أو تعريفية حول وصول أحد الناجين إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي، والتي تكون مطلوبة من أجل تقديم خدمات استجابة عالية الجودة؛
2. تفاصيل حدث العنف القائم على النوع الاجتماعي: مثل نوع العنف، وموقع الحادث، وعلاقة الناجية بالجاني، وما إلى ذلك؛
3. بيانات إدارة الحالة/تقديم الخدمة: معلومات حول الدعم المقدم للناجية من خلال عملية إدارة حالة العنف القائم على النوع الاجتماعي/تقديم الخدمة.

تعد إدارة بيانات ومعلومات الناجيات - جمع وتخزين وتحليل وتبادل البيانات المتعلقة بالناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي ورعايتهم - اعتباراً حاسماً لتقديم أي خدمة أو برنامج للعنف القائم على النوع الاجتماعي. يمكن أن يدعم توثيق الخدمات المقدمة للناجيات، وكذلك رصد وتحليل حوادث العنف التي أبلغت عنها الناجيات، جهود مقدمي الخدمات لرصد وفهم التطبيق والطلب على هذه الخدمات. يمكن لهذه البيانات أيضاً أن تحسن فهمنا لمن يمكنه الوصول إلى خدمات محددة بين السكان ومن لا يمكنه الوصول إليها، وأنواع العنف القائم على النوع الاجتماعي التي أبلغ عنها السكان، والمخاطر ونقاط الضعف التي يواجهها الناجون، وأنواع الاستجابات المقدمة، وطبيعة التنسيق بين القطاعات، وفي بعض الحالات، نتائج الخدمة. كما يمكن أن تدعم الجهود المبذولة لتقييم قدرة الخدمة وتخصيص الموارد والتكاليف، ويمكن أن تسمح لمقدمي الخدمات بمراقبة جودة الخدمات المقدمة، بالإضافة إلى توجيه أولويات السياسات والبرامج. من المهم ملاحظة أنه لا يمكن استخدام بيانات الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي لتحديد مدى انتشار العنف القائم على النوع الاجتماعي، لأنها لا تتضمن سوى البيانات المتعلقة بالناجيات اللواتي تمكن من الوصول إلى الخدمات، وبالتالي لا تعكس العديد من حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي التي لم يتم الإبلاغ عنها.

الاعتبارات الرئيسية لاعتماد نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

عند تصميم نهج متكامل للصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي للبرامج الحالية أو الجديدة، يجب إيلاء اهتمام خاص للإدارة الآمنة والأخلاقية للمعلومات طوال دورة المشروع. يجب أن يسترشد تصميم البرنامج أيضاً بتحليل دقيق للبيئة القانونية السائدة وحقوق النساء والفتيات في السياق المحدد، لا سيما فيما يتعلق بالإبلاغ الإلزامي عن العنف الجنسي والإجهاض، كجزء من الجهود الشاملة والمستمرة للالتزام بنهج عدم إلحاق الضرر.

الإبلاغ الإلزامي

لدى العديد من البلدان العربية لديها قوانين تتطلب من مقدمي الخدمات إبلاغ الشرطة أو السلطات الحكومية الأخرى عن أي أعمال يُعتقد أنها جرائم جنائية. في مثل هذه الحالات، قد تتجاوز المتطلبات القانونية إذن الناجية. يجب توعية الناجيات من العنف الجنسي أو عنف الشريك الحميم (ومقدمي الرعاية لهم) بهذه المتطلبات القانونية كجزء من عملية الموافقة المستنيرة.

في السياقات الإنسانية، تُكلف جميع المنظمات بوضع بروتوكولات للتصدي للاستغلال والانتهاك الجنسيين من قبل العاملين في المجال الإنساني. يجب أن تكون المنظمات واضحة بشأن البروتوكولات المشتركة بين الوكالات وإبلاغ الناجية بمن سيتم الإبلاغ عن الحالة، وما هي المعلومات التي سيتم مشاركتها، وما هي التوقعات فيما يتعلق بمشاركة الناجية بمجرد إبلاغه عن الحالة.

تحتاج جميع الجهات الفاعلة في الاستجابة إلى فهم القوانين والالتزامات المتعلقة بالإبلاغ الإلزامي من حيث صلتها بحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك المتطلبات المحددة للأطفال. على الرغم من أن الإبلاغ الإلزامي غالباً ما يهدف إلى حماية الناجيات (خاصة الأطفال)، إلا أنه في بعض الحالات، قد تعارض اتباع إجراءات الإبلاغ الإلزامية مع المبادئ التوجيهية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك مبادئ السلامة والسرية واحترام تقرير المصير. كما يمكن أن يؤدي إلى أعمال ليست في المصلحة الفضلى للناجية. على سبيل المثال، يمكن للإبلاغ الإلزامي عن حالات العنف الجنسي أو عنف الشريك الحميم للشرطة أن يعرض الناجية لخطر كبير من الأذى من المعتدي أو أفراد الأسرة أو أفراد المجتمع.¹⁷

عند وضع إجراءات إلزامية للإبلاغ، يجب إبلاغ الناجيات فور الإبلاغ عن حادث. ينبغي أن لا يعد مقدمو الخدمات بالسرية؛ بدلاً من ذلك، يجب أن يكونوا واضحين منذ البداية حول معنى السرية وما هي الحدود ضمن السياق المحدد. في بعض السياقات، يخاطر مقدمو الخدمات باتخاذ إجراءات عقابية إذا لم يبلغوا عن الحالات التي تدرج تحت الإبلاغ الإلزامي، مثل العنف الجنسي. يمكن أن يؤدي ذلك إلى نزاعات بين المستجيبين للعنف القائم على النوع

17 المعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات للعنف القائم على النوع الاجتماعي في برامج الطوارئ، صندوق الأمم المتحدة للسكان 2019

18 المعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات للعنف القائم على النوع الاجتماعي في برامج الطوارئ، صندوق الأمم المتحدة للسكان 2019

3.3 تعزيز تكامل الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في الممارسة العملية

إرشادات تقنية عامة). بالإضافة إلى ذلك، فإن قائمة الأنشطة التالية ليست شاملة، بل مصممة لتكون بمثابة نقطة انطلاق لتطوير نهج متكامل جديد، أو لتقديم اقتراحات حول كيفية دمج برنامجين قائمين بشكل أفضل.

يقدم الجدول أدناه بعض الأمثلة على الطرق التي يمكن من خلالها تعزيز تكامل الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في الممارسة العملية، مع تقديم العديد من الأنشطة المحددة كأمثلة. لا يقدم إرشادات شاملة حول كيفية تقديم كل نشاط (انظر الملحق N للحصول على

ماذا	كيف: مقدمو خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي	كيف: مقدمو خدمات الصحة الجنسية والإنجابية	ممارسات واعدة
دمج أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية في إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي	<ul style="list-style-type: none"> يدرك مديرو الحالات العناصر الأساسية للصحة الجنسية والإنجابية، المتعلقة بتنظيم الأسرة، ورعاية ما بعد الولادة وما قبل الولادة، ورعاية الإجهاد الكاملة (إن وجدت)، والوقاية الأساسية واكتشاف العلامات المبكرة للأمراض المرتبطة بالحمل (أي النزيف، والتشنج، وآلام البطن، والدوخة، وعدم التبول، وما إلى ذلك)، وأهمية خدمات الرعاية ما قبل الولادة (بما في ذلك التكرار الموصى به)، ومسارات الإحالة والبروتوكولات. لذلك فهم قادرون على تحديد الحاجة إلى خدمات متخصصة والمضي قدماً في الإحالة، بعد تزويد المريض بالمعلومات الملائمة بالخدمات المتاحة. يدرك مديرو حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي ويمكنهم تقديم معلومات كافية عن طرق منع الحمل المختلفة (بما في ذلك وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ والأطر الزمنية للاستخدام)، بما في ذلك الخرافات والمفاهيم الخاطئة وفوائد استشارات تنظيم الأسرة؛ كما أنهم يعرفون إجراءات إحالة الأفراد لمنع الحمل في حالات الطوارئ. يجب تقديم خدمات تنظيم الأسرة التي تتطلب عناية طبية فقط من قبل مقدمي الرعاية الصحية الذين يستوفون متطلبات الاعتماد المحلية. يدرك مديرو حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي الوضع القانوني للإجهاض في سياقهم، ويمكنهم معالجة أي مفاهيم خاطئة، ومعرفة متى وكيف يتم إحالة النساء والفتيات للإجهاض الآمن و/أو الرعاية بعد الإجهاض. يدرك مديرو الحالات وموظفو الصحة الجنسية والإنجابية كيف يمكن لبعض أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي أن تزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً والحمل غير المقصود، ويتم تثقيفهم حول مخاطر العنف الإنجابي. 	<ul style="list-style-type: none"> يفهم موظفو الصحة الجنسية والإنجابية ويستخدمون النهج الذي يركز على الناجيات والمبادئ التوجيهية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، ويمكنهم التعامل مع الإفصاح الآمن. يدرك موظفو الصحة الجنسية والإنجابية بروتوكولات إحالة العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، ويعرفون كيف وأين يتم إحالة الناجيات. إذا تم استيفاء الشروط لضمان سلامة وسرية خدمات إدارة الحالات، وكانت هذه الأنشطة تحدث في سياقات لا يوجد فيها إبلاغ إلزامي، فيجب وضع مديري حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي في المرافق الصحية، بحيث يكونون في متناول اليد لتوفير إدارة الحالات وإحالة النساء والفتيات إلى الخدمات المتخصصة. 	<ul style="list-style-type: none"> تتمثل إحدى الممارسات الفعالة بشكل خاص في التأكد من أن مديري الحالات يعرفون المعالم الرئيسية للرعاية ما قبل الولادة، حتى يتمكنوا من إحالة الناجيات لإجراء الفحوصات الأساسية. يمكن عرض هذه المعالم الرئيسية على ملصق في غرفة إدارة الحالة.
التربية الجنسية الشاملة (CSE)	<ul style="list-style-type: none"> عندما يتم تغطية التربية الجنسية الشاملة كجزء من برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي للمراهقات، يوصى بعقد جلسات حول الحياة الجنسية والصحة الإنجابية الجنسية وتنظيم الأسرة بالاشتراك مع أخصائيي الصحة الجنسية والإنجابية (مثل القابلة)، لضمان الإجابة على أي أسئلة تتعلق بالصحة بدقة. 	<ul style="list-style-type: none"> عندما يتم تقديم أنشطة التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة من قبل فرق الصحة الجنسية والإنجابية، ضع في الاعتبار دعوة المتخصصين في العنف القائم على النوع الاجتماعي لتقديم الدعم في تصميم و/أو تقديم الأنشطة، لضمان تسليط الضوء بوضوح على قضايا الإدمان الجنسي وعدم المساواة في السلطة في العلاقات الجنسية. 	<ul style="list-style-type: none"> في المنطقة العربية، نفذ شركاء صندوق الأمم المتحدة للسكان مجموعة من برامج المهارات الحياتية للفتيات المراهقات التي تشمل مكونات التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك برنامج أمل التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج «تألق الفتيات وسلامتي ورفاهيتي» التابع للجنة الإنقاذ الدولية، ومجموعة أدوات الفتيات اليافعات في العراق. تسمح هذه البرامج بالمشاركة الموسعة مع الفتيات، مما يمكن المستفيدين من بناء الثقة بمسيريهم وأقرانهم قبل معالجة الموضوعات الحساسة مثل الحياة الجنسية والعنف.

<ul style="list-style-type: none"> • استشارات تنظيم الأسرة في المساحات الآمنة للنساء والفتيات: في جميع أنحاء المنطقة، تمكن موظفو الرعاية الصحية العاملون من خلال المساحات الآمنة للنساء والفتيات من معالجة المفاهيم الخاطئة المحيطة بوسائل منع الحمل وأثارها الجانبية، ووسعوا نطاق خدمات تنظيم الأسرة لتشمل قطاعاً أكبر من النساء والفتيات (مثل الفتيات المراهقات غير المتزوجات والمتزوجات). على سبيل المثال، في الصومال، يقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان المشورة الأساسية لتنظيم الأسرة في المساحات الآمنة للنساء والفتيات (التي تقدمها الممرضات)، مع التركيز على تسليط الضوء على الفوائد الصحية لـ «المباعدة بين الولادات» من أجل جعل الخدمة أكثر قبولاً من الناحية الثقافية. هذه الخدمة متاحة للنساء والفتيات. 	<ul style="list-style-type: none"> • يفهم موظفو الصحة الجنسية والإنجابية طبيعة العنف الإنجابي، وتحال النساء والفتيات اللواتي يكشفن عن العنف إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي. يجب على موظفي الصحة الجنسية والإنجابية تحدي فكرة أن العنف الإنجابي يمثل عملية صنع قرار «طبيعية» داخل الأسر. 	<ul style="list-style-type: none"> • يعرف موظفو العنف القائم على النوع الاجتماعي (بما في ذلك المساحات الآمنة للنساء والفتيات وموظفي التوعية) متى يجب إحالة النساء والفتيات إلى خدمات تنظيم الأسرة. • ضع في اعتبارك دعوة ممرضة أو قابلة إلى المساحات الآمنة للنساء والفتيات لتقديم المشورة في مجال تنظيم الأسرة، بما في ذلك الخدمات المصممة خصيصاً للفتيات اليافعات الحوامل أو بعد الولادة. 	تنظيم الأسرة وتقديم المشورة
<ul style="list-style-type: none"> • في الصومال، يتم تدريب موظفي الصحة الجنسية والإنجابية المتخصصين في تشخيص وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية على الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والدعم النفسي الاجتماعي الأساسي. يتم تدريبهم على إحالة أي عميل إلى وحدة العنف القائم على النوع الاجتماعي إذا لزم الأمر. وهذا يسمح بتحسين تقديم الخدمات والنتائج الصحية للنساء والفتيات. وبالمثل، يتم تدريب موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي على فيروس نقص المناعة البشرية وروابطه مع الصحة الجنسية والإنجابية. كما يتم استخدام نهج مماثل في السودان. ابحث هنا عن مثال لكيفية توعية موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي بالمخاطر المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً. 	<ul style="list-style-type: none"> • يعرف مقدمو الرعاية الصحية مسارات الإحالة الصحيحة للسكان المعرضين لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (أي النساء والفتيات العاملات في مجال الجنس، وما إلى ذلك). • يقدم مقدمو الرعاية الصحية الإسعافات الأولية النفسية والإحالات الآمنة، من أجل توفير الدعم الذي يركز على الناجين للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يكشفون عن العنف القائم على النوع الاجتماعي. 	<ul style="list-style-type: none"> • يدرك مديرو الحالات وموظفو العنف القائم على النوع الاجتماعي كيف يزيد العنف القائم على النوع الاجتماعي من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً والحمل غير المقصود. • يدرك مديرو حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي البروتوكولات الأساسية للخدمات المتكاملة لفيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المنقولة جنسياً والصحة الجنسية والإنجابية، وعندما تكون هناك حاجة إليها (أي لعلاج الأشخاص المكشوفين سياسياً، وتطور الأمراض المنقولة جنسياً، وزيادة خطر العنف، وما إلى ذلك). 	فهم نقص المناعة البشرية/الأمراض المنقولة جنسياً
<ul style="list-style-type: none"> • التدريبات المشتركة على الإدارة السريرية للاغتصاب: في شمال غرب سوريا، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان تدريبات مشتركة على الإدارة السريرية للاغتصاب لموظفي الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي والتي أدت إلى تبادل المعرفة ذات الصلة والمفيدة. بعد هذه التدريبات، زاد عدد حالات الاغتصاب المبلغ عنها والموثقة بسبب المعرفة المعززة لموظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. وأشار الفريق إلى أن موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي استفادوا أيضاً من معرفة أكبر حول التدبير السريري للاغتصاب، مما ساعدهم على تقديم تفسيرات أفضل للخدمات المتاحة للناجيات. • طور فريق تركيا عبر الحدود بروتوكولاً سباقياً حول اختبار العذرية، والذي تضمن المحتوى والتوجيهات الملائمة لكل من موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية 	<ul style="list-style-type: none"> • يجب توفير التدبير السريري للاغتصاب فقط من قبل الموظفين الذين تم تدريبهم بشكل كامل على التدبير السريري للاغتصاب والرعاية الصحية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي (بما في ذلك التدريب المناسب على نهج يركز على الناجيات). ومع ذلك، فمن الممارسات الجيدة التأكد من أن جميع الموظفين العاملين في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية يفهمون أساسيات التدبير السريري للاغتصاب والرعاية الصحية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، حتى لو لم يكن من المتوقع منهم تقديم هذه الخدمات. وهذا يزودهم بالقدرة على تقديم استجابة أولية تركز على الناجيات، بما في ذلك القدرة على شرح الخدمات المتاحة بوضوح، ويعزز مسارات الإحالة الشائبة. • تقديم التدريب على التدبير السريري للاغتصاب والرعاية الصحية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي باستخدام كل من مديري الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي، من أجل التأكيد على الحاجة إلى كل من الكفاءات السريرية والنفسية الاجتماعية في هذه الظروف. • يجب تدريب جميع الموظفين الطبيين، بما في ذلك القابلات، على الرعاية التي تركز على الناجين والاستجابة الأولية (الإسعافات النفسية الأولية/ إجراء تحرى تحقق عزز السلامة والدعم)، وعلى كيفية التعامل بأمان مع الإفصاح والإحالات. • ضع في اعتبارك وجود موظف تحت الطلب (مدير حالة العنف القائم على النوع الاجتماعي، أو أخصائي اجتماعي، أو عامل دعم نفسي اجتماعي، أو قابلة) تم تدريبه على الرعاية التي تركز على الناجين ويمكنه تقديم الدعم العملي المخصص والإسعافات النفسية الأولية/ إجراء تحرى تحقق عزز السلامة والدعم للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي الذين يتم قبولهم في الرعاية الصحية، من القبول إلى الخروج. 	<ul style="list-style-type: none"> • يجب توفير التدبير السريري للاغتصاب فقط من قبل الموظفين الذين تم تدريبهم بشكل كامل على التدبير السريري للاغتصاب والرعاية الصحية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي (بما في ذلك التدريب المناسب على نهج يركز على الناجيات). ومع ذلك، فمن الممارسات الجيدة التأكد من أن جميع الموظفين العاملين في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية يفهمون أساسيات التدبير السريري للاغتصاب والرعاية الصحية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، حتى لو لم يكن من المتوقع منهم تقديم هذه الخدمات. وهذا يزودهم بالقدرة على تقديم استجابة أولية تركز على الناجيات، بما في ذلك القدرة على شرح الخدمات المتاحة بوضوح، ويعزز مسارات الإحالة الشائبة. • تقديم التدريب على التدبير السريري للاغتصاب والرعاية الصحية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي باستخدام كل من مديري الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي، من أجل التأكيد على الحاجة إلى كل من الكفاءات السريرية والنفسية الاجتماعية في هذه الظروف. • يجب تدريب جميع الموظفين الطبيين، بما في ذلك القابلات، على الرعاية التي تركز على الناجين والاستجابة الأولية (الإسعافات النفسية الأولية/ إجراء تحرى تحقق عزز السلامة والدعم)، وعلى كيفية التعامل بأمان مع الإفصاح والإحالات. • ضع في اعتبارك وجود موظف تحت الطلب (مدير حالة العنف القائم على النوع الاجتماعي، أو أخصائي اجتماعي، أو عامل دعم نفسي اجتماعي، أو قابلة) تم تدريبه على الرعاية التي تركز على الناجين ويمكنه تقديم الدعم العملي المخصص والإسعافات النفسية الأولية/ إجراء تحرى تحقق عزز السلامة والدعم للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي الذين يتم قبولهم في الرعاية الصحية، من القبول إلى الخروج. 	الإدارة السريرية للاغتصاب والرعاية الصحية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي

<ul style="list-style-type: none"> • وجد صندوق الأمم المتحدة للسكان في ميانمار أن جودة جلسات التوعية المقدمة كجزء من نهجهم المتكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية قد تعززت عندما أكد الموظفون على الترابط بين الصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين - على سبيل المثال، من خلال تشجيع المجتمعات على التفكير في قضايا عدم المساواة بين الجنسين وصنع القرار والسلطة في الأسر عند مناقشة تنظيم الأسرة. • في عمل تركيا عبر الحدود، قاد صندوق الأمم المتحدة للسكان مجموعات العمل المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في تطوير مواد توعية متكاملة حول زواج الأطفال. تم استعراض المواد من قبل أعضاء كلا الفريقين العاملين بحيث ينعكس كلا المنظورين التقنيين في المعلومات. 	<ul style="list-style-type: none"> • إن توفير المعلومات (الإشارة إلى الخدمات المتاحة) هو خدمة غير متخصصة يمكن أن يقدمها كل من موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، حتى لو كانت المعلومات المقدمة خارج نطاق قطاعهم الأساسي. يجب تثقيف جميع الموظفين الذين يعملون على النهج المتكاملة بشأن خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المقدمة، حتى يتمكنوا من توجيه النساء والفتيات بشكل فعال. من المفيد أيضاً استخدام مجموعة واسعة من الأساليب وقنوات الاتصال (مثل الملصقات والتلفزيون ووسائل التواصل الاجتماعي) من أجل توفير معلومات عن الخدمات المتاحة في مواقع التقديم المتكاملة هذه. • تتضمن أنشطة التوعية نشر المزيد من المعلومات التقنية والمفاهيمية. يجب تقديم جلسات التوعية حول الموضوعات التي تتطلب معرفة طبية كبيرة (مثل الجوانب السريرية للإجهاد الآمن والرعاية بعد الإجهاد، وعلاجات العقم)، أو تغطي مواضيع أكثر حساسية (مثل الاغتصاب)، أو تستهدف الرجال (مثل أنشطة الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي) فقط من قبل الموظفين المتخصصين في القطاع الملازم. ومع ذلك، يمكن تقديم مواضيع أقل تعقيداً أو يحتمل أن تكون أقل حساسية (مثل تنظيم الأسرة وأدوار الجنسين) من خلال طرق التقديم متعددة القطاعات (الإطار 12)، مع تقديم موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي لمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية الأساسية، والعكس صحيح. • من الأفضل تقديم موضوعات التوعية التي تحتوي على مكون قوي للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (مثل زواج الأطفال، واختبار العذرية، والعنف الإنجابي) من خلال جلسات توعية مشتركة، بقيادة أخصائيي العنف القائم على النوع الاجتماعي وأخصائيي الصحة الجنسية والإنجابية. يوصى بأن تعمل القيادات التقنية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية معاً لتطوير مواد جديدة و/أو مراجعة المواد الموجودة في قطاع واحد، وأن يراقبوا الجلسات لضمان تقديم برامج عالية الجودة. يجب تيسيق اللغة المستخدمة في الجلسات المتكاملة، مع التركيز على الجذور المشتركة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. 	<p>أنشطة الإعلام والتثقيف</p>
<ul style="list-style-type: none"> • يقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان في سوريا، من خلال شركائه ومرافقهم، جلسات توعية متكاملة حول العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والنظافة الصحية خلال الدورة الشهرية. كما يدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان تدخلات النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية من خلال توزيع الفوط الصحية على المستفيدين من خدمات الصحة الإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي في جميع أنحاء سوريا، ومن خلال المشاركة في بناء قدرات المثقفين الصحيين. يتلقى كل مستفيد ثلاث عبوات من الفوط الصحية كل شهرين إلى ثلاثة أشهر. كما تم تدريب موظفي المنشأة ومعلمي الصحة المدرسية على نشر المعلومات والرسائل الرئيسية حول نظافة الدورة الشهرية للنساء والفتيات. 	<ul style="list-style-type: none"> • تشمل المخاطر المرتبطة بمعالجة إدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية بشكل غير كافٍ زيادة التعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي والعواقب السلبية على الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات. لا تدعم تدخلات الصحة والنظافة الصحية خلال الدورة الشهرية وصول النساء والفتيات إلى إدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية فحسب، بل يمكن أن تكون أيضاً بمثابة بوابة للبرمجة التحويلية للنوع الاجتماعي. تتطلب برامج إدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية في حالات الطوارئ نهجاً متعدد الأوجه ومتعدد التخصصات، وتتضمن إجراء تعديلات وتحسينات على عدد من التدخلات القطاعية، بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية وبرامج الشباب. لإعداد برنامج متكامل، مع مكونات تغطي جميع المجالات التقنية، من الأهمية بمكان إشراك مزيج من العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والجهات الفاعلة التي تركز على الشباب في عملية تصميم النشاط. يمكن تطوير تدخلات إدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية متعددة القطاعات من الصفر أو من خلال دمج مكونات إدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية في البرامج الحالية. نقاط الدخول الرئيسية لدمج أنشطة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي و/أو الصحة الجنسية والإنجابية عديدة، وتختلف باختلاف السياق؛ يمكن أن تشمل المساحات الآمنة للنساء والفتيات (GSSs) وجلسات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة النفسية والاجتماعية وخدمة الصحة الجنسية والإنجابية وتقديم المعلومات. 	<p>إدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية</p>

عنف الشريك الحميم أثناء الحمل وفحص العنف القائم على النوع الاجتماعي في بيئات ما قبل الولادة

- إنشاء دعم مؤسسي لفحص عنف الشريك الحميم، بما في ذلك التمويل والقيادة
- بالإضافة إلى الشروط الأساسية المذكورة أعلاه، هناك اعتبارات أخرى يجب معالجتها قبل وضع بروتوكولات فحص عنف الشريك الحميم في أماكن الرعاية السابقة للولادة:

- توقع واستعد لمعالجة تأثير الفحص على مقدمي الرعاية الصحية قبل الولادة
- ضمان فهم مشترك للغرض من الفحص وقيمه
- دمج طرق متعددة للفحص
- معالجة الأعراف الاجتماعية لكل من مؤسسات ما قبل الولادة والمجتمع
- التوقع والاستعداد لمعالجة العواقب غير المقصودة للفحص
- لمزيد من الإرشادات حول فحص عنف الشريك الحميم، يرجى الرجوع إلى الإدارة السريرية للناجين من الاعتصاب وعنف الشريك الحميم: صياغة بروتوكول للاستخدام في الأوضاع الإنسانية (منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 2020)

استخدام المساعدات النقدية والقسائم كوسيلة لتعزيز تكامل العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

المساعدة النقدية والقسائم ليست خدمة أو تدخلاً متميزاً في حد ذاته، بل يمكن أن تكون أداة أو طريقة لدعم برامج لاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. يجب اعتبار المساعدات النقدية والقسائم دائماً مكملة للتدخلات التي تركز على تحسين تقديم الخدمات، وليس كبديل لهذه الخدمات. قد يكون للمساعدة النقدية والقسائم تدابير حماية ومخاطر مالية واثمانية مختلفة عن طرق المساعدة الأخرى، والتي ستكون خاصة بالسياق، ويجب تحليلها ومقارنتها بالطرق الأخرى لتنفيذ البرنامج.

من المهم النظر بعناية في وقت وكيفية استخدام المساعدات النقدية والقسائم في برامج الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي، من أجل التخفيف من المخاطر وتجنب العواقب السلبية غير المقصودة. يمكن استخدام المساعدة النقدية والقسائم للتخفيف من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي بالإضافة إلى زيادة وصول النساء والفتيات في الوقت المناسب إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. يمكن استخدامه أيضاً لتشجيع ودعم الوصول إلى خدمات الإحالة واستيعابها عندما لا يتم توفير خدمة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في نفس الموقع ويكون النقل/التكلفة عائقاً (على سبيل المثال، يحيل موظفو الصحة الجنسية والإنجابية حالة لخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي المتخصصة ويقدمون بدل نقل، أو يتم توفير المساعدة النقدية والقسائم في سياق إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي لتوفير الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية العاجلة، إذا كانت هذه الخدمات مأجورة). يمكن أيضاً استخدام المساعدات النقدية والقسائم لتوفير الوصول إلى مواد النظافة الشهرية والإمدادات وأدوية

من المعروف أن عنف الشريك الحميم أثناء الحمل له العديد من العواقب الضارة والآثار الصحية الضارة على كل من المرأة وطفلها الذي لم يولد بعد، مع زيادة خطر حدوث مضاعفات وظروف مثل الولادة المبكرة والإجهاض وانخفاض الوزن عند الولادة والإصابة والاكنتاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة.²⁰ في بعض البلدان، تم توثيق أن عنف الشريك الحميم أثناء الحمل يزيد من احتمال تعرض المرأة للقتل على يد الشريك الحميم. غالباً ما تتداخل أنواع مختلفة من عنف الشريك الحميم أثناء الحمل، مثل العنف الجسدي والجنسي والنفسي، وترتبط بمستويات أعلى من الاكتئاب والقلق والإجهاد، بالإضافة إلى محاولات الانتحار وعدم الارتباط بالطفل وانخفاض معدلات الرضاعة الطبيعية.²¹

ويلاحظ أيضاً أن بعض النساء لا يطلبن الدعم الطبي إلا ما قبل الولادة وأثناء الولادة، مما يعني أنه في حالة وجود بروتوكولات، يمكن أن تكون هذه أوقاتاً مناسبة لمناقشة الموضوعات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، وتقديم معلومات حول الخدمات المتاحة، وإذا طُلب ذلك، تقديم إحالات إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي المتخصصة. هذا لا يعني أنه يجب فحص كل امرأة تصل إلى مرحلة ما قبل الولادة بحثاً عن العنف القائم على النوع الاجتماعي.

نشر مكتب مساعدة مجال مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي تقريراً بعنوان «مراجعة الأدلة والشروط المتاحة اللازمة لفحص العنف القائم على النوع الاجتماعي في أماكن الرعاية الصحية قبل الولادة»، والذي يسلط الضوء على عدم وجود دليل قاطع يوضح أي آثار إيجابية لفحص عنف الشريك الحميم في أماكن الرعاية الصحية قبل الولادة، مثل الحد من حدوث عنف الشريك الحميم أو تحسين النتائج الصحية للنساء أو أطفالهن. ويذكر التقرير أيضاً أن الأدبيات حول هذا الموضوع تحدد العديد من الآثار السلبية المحتملة لفحص عنف الشريك الحميم، ولكن هناك القليل من الدراسات التي تقيسها. هناك العديد من الدعوات لمزيد من التحقيق في تأثير فحص عنف الشريك الحميم على كل من النساء ومقدمي الرعاية الصحية المشاركين في عملية الفحص. ومع ذلك، يقترح التقرير بعض الاعتبارات الأخلاقية والمتعلقة بالسلامة التي يجب موازنتها عند تصميم وتنفيذ تدخلات فحص عنف الشريك الحميم، بما في ذلك كيفية تحسين الكشف وتقليل مخاطر العواقب السلبية غير المقصودة. يتضمن التقرير قائمة بالشروط التي يجب استيفاؤها قبل إنشاء بروتوكولات فحص عنف الشريك الحميم، كجزء من نظام شامل:

- تصميم التدخل بالتشاور مع النساء
- ضمان تدريب مقدمي الرعاية الصحية قبل الولادة
- تجربة بروتوكولات الفحص أو إجراءات التشغيل القياسية في السياق
- إتاحة الوقت الكافي للفحص والمتابعة
- ضمان السلامة والسرية والخصوصية
- احترام كرامة المرأة وإرادتها
- ضمان وجود نظام إحالة فعال

بالنسبة لهذا البرنامج، يعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان بالشراكة مع برنامج الأغذية العالمي، ويدعم الروابط والإحالات إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية أثناء التسجيل في القسائم وتوزيعها. مثال آخر هو برنامج مساعدة الحماية الفردية في شمال غرب سوريا، والذي يسهل الوصول إلى إحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، وجلسات التوعية، والمعلومات حول خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتاحة. في سياق إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، تجري المساعدة النقدية والقسائم في الأردن ولبنان وشمال غرب سوريا من أجل دعم الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية العاجلة بعد حوادث الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي. يوفر صندوق الأمم المتحدة للسكان في اليمن النقد للنقل لتسهيل الإحالات من خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

تخفيف الآلام، في إطار برنامج شامل لإدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية. يمكن أيضاً استخدام المساعدة النقدية المشروطة لتعزيز التثقيف والتوعية في مجال الصحة العقلية. على سبيل المثال، قد يكون تلقي المساعدة النقدية والقسائم مشروطاً بمشاركة المستفيد في جلسات التوعية النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية والصحة الجنسية والإنجابية. لاحظ أن استخدام المساعدات النقدية والقسائم في الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي يجب أن يكون دائماً غير مشروط.

عند استخدامها من قبل القطاعات الأخرى لدعم احتياجات النساء والفتيات، يمكن أن توفر توزيعات المساعدات النقدية والقسائم فرصاً لتثقيف النساء والفتيات حول مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي وكيفية الوصول إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. تشمل الأمثلة من المنطقة برنامج قسائم النساء الحوامل والمرضعات في سوريا، والذي تلقى النساء من خلاله قسائم لشراء مستلزمات النظافة الصحية.

3.4 تمويل النهج المتكاملة للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

يوضح الجدول أدناه العوائق التي تواجهها عند تمويل نهج الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي، إلى جانب اقتراحات للتغلب عليها.

العوائق	الفرص
الجهات المانحة غير مهتمة بالنهج المتكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية	<ul style="list-style-type: none"> إجراء تقييم شامل لفعالية التكلفة للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لتقديمه إلى الجهات المانحة. قمر بالمناصرة أمام الجهات المانحة حول فوائد البرامج المتكاملة، باستخدام أدلة واضحة. يمكن أن يكون ذلك من خلال تعلم البرنامج أو بحث محدد (على سبيل المثال، تقييمات الأثر التي تسلط الضوء على تأثير النهج المتكاملة). يتضمن الإطار 15 أمثلة على قصص النجاح القائمة على الأدلة والتي يمكن مشاركتها مع الجهات المانحة. اقتراح برنامج تجريبي متكامل ذو أهداف تعليمية واضحة وأطر للمتابعة، لاستخدامها كنقطة انطلاق لتطوير نهج متكامل أكثر شمولاً قائم على الأدلة. معرفة ما إذا كان من الممكن دمج مشاريع الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي الحالية، حتى لو كان ذلك باستخدام مصادر تمويل منفصلة. عندما تستخدم النهج المتكاملة روابط بسيطة (مثل تقديم المساعدة النقدية للنساء الحوامل مع مشاركة متكاملة للمعلومات حول خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ومسارات إحالة العنف القائم على النوع الاجتماعي)، فإن تكلفة التكامل ليست عالية. اشرح ما يعنيه دمج الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في الممارسة العملية، باستخدام دراسات الحالة والأمثلة الملموسة.
لا يريد المانحون سوى قطاع واحد أو آخر (حتى بعد تعريفهم بفوائد النهج المتكاملة)	<ul style="list-style-type: none"> النظر في استخدام الأموال الأساسية لصندوق الأمم المتحدة للسكان لإضافة القطاع «المفقود» إلى نهج متكامل مقترح للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. يمكن دائماً دمج المكون الصحي في الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي (مثل الرعاية الصحية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، والإدارة السريرية للاغتصاب) في اقتراح العنف القائم على النوع الاجتماعي لقطاع واحد (وفقاً للمعايير الدنيا للعنف القائم على النوع الاجتماعي). وبالمثل، يمكن دائماً دمج مكونات الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في اقتراح الصحة الجنسية والإنجابية، حيث تتضمن حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات الاستجابة للعنف الجنسي.
تضع البنية الإنسانية السائدة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في قطاعات منفصلة (الحماية مقابل الصحة) مما يجعل من الصعب الوصول إلى تمويل الاستجابة	<ul style="list-style-type: none"> المناصرة من أجل التمويل المتكامل في مجموعات العمل/مجموعات التنسيق الفرعية المعنية بالاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. المناصرة مع فرق مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية وفرق تنسيق العمل الإنساني حول الحاجة إلى دمج الصحة الجنسية والإنجابية والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في محادثات المانحين، وكذلك في جميع مراحل دورة البرامج الإنسانية. تحديد ما إذا كانت دعوة الصندوق المركزي للاستجابة في حالات الطوارئ (CERF) قطاعية أو تنظيمية؛ وبشكل متزايد، فإن الأخير هو الذي يدعم النهج المتكاملة.
التوترات بين فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية حول أولويات التمويل المتصورة	<ul style="list-style-type: none"> تعزيز ثقافة الشفافية حول دعوات وقرارات التمويل. إجراء تحليلات للمشاريع على المستويين القطري والإقليمي من أجل معرفة النسبة الدقيقة للتمويل حسب القطاع.

الممارسات الواعدة

الإطار 15: أمثلة على الفوائد القائمة على الأدلة للنهج المتكاملة للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

- قام أحد شركاء صندوق الأمم المتحدة للسكان العاملين في شمال غرب سوريا بتنفيذ برنامج أمل للامهات الشابات، والذي يتضمن التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي. وقد زاد البرنامج من ثقة المراهقات في الحصول على الرعاية الصحية، وزاد من الدعم على مستوى المجتمع المحلي من أجل حصول اليافعات على قدم المساواة على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. أفادت بعض المشاركات بتأجيل زواج بناتهن بسبب البرنامج.²²
- في شمال غرب سوريا، لاحظ صندوق الأمم المتحدة للسكان زيادة كبيرة في حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي المبلغ عنها بعد أن بدأ الموظفون المتخصصون في العنف القائم على النوع الاجتماعي العمل مباشرة من المرافق الصحية، بالتعاون مع القابلات وأطباء النساء.²³
- في مراجعة لدراسات التقييم، وجد هابرلاند (2015) أن إدراج القضايا المتعلقة بالنوع الاجتماعي والسلطة والعنف القائم على النوع الاجتماعي في التثقيف الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية كان مرتبطاً بمعدلات أقل بكثير من الحمل غير المقصود أو الأمراض المنقولة جنسياً.²⁴
- وجد صندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن أن البرمجة المتكاملة تميل إلى طلب عدد أقل من موظفي الدعم (مثل عمال النظافة والحراس) إذا تم استخدام موقع واحد لكلا القطاعين، مما يقلل من التكاليف الإجمالية لتقديم الخدمات.
- عبر الاستجابة السورية، أدرج صندوق الأمم المتحدة للسكان باستمرار مكونات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في مقترحاته، واكتسب تأييداً من المانحين ونجح في القول بأنه لا يمكن توفير العنف القائم على النوع الاجتماعي دون وجود أنظمة قوية للصحة الجنسية والإنجابية.

3.5 التدريب وبناء القدرات للموظفين العاملين على النهج المتكاملة

تعتمد النهج المتكاملة الناجحة على فهم فرق الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لأدوار وخدمات بعضهم البعض، حتى يتمكنوا من إجراء إحالات فعالة وفي الوقت المناسب إلى الخدمات التي يحتمل أن تكون منقذة للحياة. كما يلاحظ أحد أخصائيي الصحة الجنسية والإنجابية في صندوق الأمم المتحدة للسكان، "رأينا العديد من الحالات تأتي إلى عيادة الصحة الجنسية والإنجابية لدينا للحصول على وسائل منع الحمل الطارئة للصحة الجنسية والإنجابية أو إجراء فحص طبي بعد العنف الجنسي، ولكن لم تتم إحالتها من قبل الأخصائي الاجتماعي أو أخصائي الحالة. والفكرة هي التأكد من أن كلا المجالين لهما نفس الفهم حول ما يجب القيام به، وليس العمل بشكل منفصل" (صندوق الأمم المتحدة للسكان، أخصائي الصحة الجنسية

والإنجابية). تتطلب النهج المتكاملة أن يشعر موظفو الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بالراحة في تقديم معلومات حول خدمات وبرامج بعضهم البعض للنساء والفتيات، حتى لو كان ذلك يعني التحدث عن مواضيع حساسة ثقافياً. وهذا يتطلب تنمية القدرات بشكل منتظم وشامل ومستمر.

الكفاءات الأساسية للموظفين العاملين على النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

تتطلب النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية من الموظفين امتلاك مهارات وكفاءات إضافية مرتبطة بالتكامل. ومع ذلك، فإن هذه الكفاءات الإضافية لا تحل محل الكفاءات الأساسية الخاصة بقطاعاتهم. طورت جهة اختصاص العنف القائم على النوع الاجتماعي إطاراً يحتوي على كفاءات أساسية لأخصائيي العنف القائم على النوع الاجتماعي، والتي يمكن الرجوع إليها للحصول على مزيد من الإرشادات حول المهارات والكفاءات المطلوبة لممارسي العنف القائم على النوع الاجتماعي. وبالمثل، طورت منظمة الصحة العالمية كفاءات أساسية لمقدمي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والموظفين الصحيين.

بالإضافة إلى الكفاءات الأساسية الخاصة بالقطاع، فإن الكفاءات الأساسية التالية مطلوبة لموظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الذين يعملون على مناهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. يجب أن يكون هؤلاء الموظفون قادرين على:

- إظهار المعرفة بالأسباب الجذرية الشائعة والروابط بين العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؛
- إظهار المعرفة حول كيفية تطبيق المبادئ التوجيهية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية ونهج يركز على الناجيات؛
- إظهار الرغبة في الاستماع إلى الزملاء في الصحة الجنسية والإنجابية/العنف القائم على النوع الاجتماعي من أجل فهم وجهات نظرهم ومبادئهم وعملهم، والتعلم من خبراتهم؛
- إظهار القدرة على تحليل العوامل السياسية والثقافية والاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وتحديد إمكانيات الدعم والعمل المتكاملين؛
- فهم مبادئ إدارة الحالات وكيفية استخدام هذه المبادئ لتحديد وتلبية احتياجات وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية؛
- إظهار المعرفة بنهج الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والقدرة على تحديد وتطبيق استراتيجيات مناسبة للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي وتغيير السلوك، من أجل معالجة العنف المرتبط بالصحة الجنسية والإنجابية، مثل العنف الإنجابي؛
- إظهار القدرة على تكييف وتطبيق أدوات الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي الرئيسية في سياقات تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؛
- إظهار المعرفة بمسؤولياتهم فيما يتعلق بمنع الاستغلال والانتهاك الجنسيين ضمن النهج المتكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؛
- تيسير بيئة تعاونية تعزز التنسيق الفعال بين أصحاب المصلحة المعنيين

22 كير (2020)، الأمهات اليافعات ضد كل الصعاب: تقرير التعلم.

23 مأخوذ من مركز الاستجابة الإقليمي لسوريا التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان (2021)، تحليل لتطور العنف القائم على النوع الاجتماعي وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية في إطار الاستجابة لأزمة السورية. 2017-2020: صندوق الأمم المتحدة للسكان.

24 هابرلاند، ن، 2015، حالة معالجة النوع الاجتماعي والسلطة في التثقيف الجنسي وفيروس نقص المناعة البشريّة: مراجعة شاملة لدراسات التقييم، وجهات نظر دولية حول الصحة الجنسية والإنجابية، 41(1): 31-42، DOI: 10.1363/4103115.

الممارسات الواعدة

الإطار 76: الممارسات الواعدة: التدريب على النهج المتكاملة

التدريبات التنشيطية المنتظمة: في المراحل الحادة من حالة الطوارئ، يمكن أن يؤدي النزوح إلى مداورة سريعة للموظفين. في السياقات التي يحتمل فيها ارتفاع معدل المداورة، من المستحسن التخطيط لدورات تدريبية تشييطية منتظمة، من أجل ضمان منح الموظفين الجدد إمكانية الوصول في الوقت المناسب إلى فرص تنمية القدرات المطلوبة. على سبيل المثال، كجزء من استجابة تركيا عبر الحدود في شمال غرب سوريا، يقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان تدريبات ربع سنوية حول أساسيات الإدارة السريية للاغتصاب والعنف القائم على النوع الاجتماعي من أجل التخفيف من تأثير ارتفاع معدل مداورة الموظفين في قطاع الرعاية الصحية. وبالمثل، يقدم أحد شركاء صندوق الأمم المتحدة للسكان في سوريا تدريبات تشييطية حول أساسيات العنف القائم على النوع الاجتماعي وإحالات آمنة لموظفي الصحة كل ستة أشهر. تضمن التدريبات المنتظمة تدريب مقدمي الرعاية الصحية على كيفية استخدام نهج يركز على الناجيات والذي بدوره قد يحسن جودة الخدمات التي تتلقاها الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي اللواتي يمرون عبر هذه المرافق الصحية.

التدريب المتعدد التخصصات بقيادة الشركاء: عندما تكون موارد التدريب شحيحة، أو في الحالات التي يوجد فيها شريكان لهما تخصصان مختلفان، يمكن اعتبار طريقة التدريب المتعدد التخصصات وسيلة لزيادة الملكية المحلية للنهج المتكامل. على سبيل المثال، في ميانمار، نجح صندوق الأمم المتحدة للسكان في دعم شريكين قويين (أحدهما ينفذ أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والآخر ينفذ أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية) لتنفيذ العناصر الأساسية للقطاع التكميلي كجزء من نهج متكامل الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.²⁵ قام كلا الشريكين بتدريب بعضهما البعض على قطاعات كل منهما. ومن المحتمل أن يكون هذا النهج متعدد التخصصات أكثر فعالية من حيث التكلفة، ويزيد من الاستدامة، ويعزز الملكية المحلية للنهج المتكامل.

تدريب فرق الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية معاً: قدم عدد من مكاتب صندوق الأمم المتحدة للسكان في المنطقة العربية تدريبات مشتركة لموظفي الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك التدريب على حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الجنسية والإنجابية خلال الأزمات وإدارة الأزمات. أشارت الفرق إلى أن هذا التدريب أعطى الموظفين فرصة لفهم أدوار بعضهم البعض بشكل أفضل وأدى إلى مناقشات أكثر إثماراً، نظراً للتجارب والخبرات المختلفة لأولئك الذين حضروا الجلسة.

التدريب كاستعداد: من المستحسن النظر إلى التدريب على أنه تمرين استعداد، في حالة انخفاض الوصول إلى الموظفين أو إذا كان من الضروري الاستعداد لحالات الطوارئ الحادة المستجدة أو المتكررة. ضع في اعتبارك تطوير مجموعة من المدربين المؤهلين الذين تم فحصهم والذين يمكنهم تقديم تدريب وجهاً لوجه أو عن بعد حول تكامل العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. على سبيل المثال، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان في سوريا تدريب المدربين على العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لموظفي صندوق الأمم المتحدة للسكان لتجهيز مجموعة من المدربين على أساسيات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.

بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والمتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم؛

- عند الاقتضاء، إظهار الفهم الأساسي للمساعدة النقدية والقوائم وقدرتها على العمل كنقطة دخول لكل من خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، والمساهمة في نتائج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؛
- المساهمة في تحديد الثغرات والإمكانيات لزيادة وصول المستفيدين من الصحة الجنسية والإنجابية إلى خدمات إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي.

التدريبات الأساسية للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

يوصى بأن يتلقى جميع الموظفين الذين ينفذون نهج الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية -سواء كانوا يعملون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان أو مع شركاء صندوق الأمم المتحدة للسكان- حزمة تدريب أساسية قبل أو خلال الأشهر الثلاثة الأولى من التنفيذ. يجب أن يكون هذا التدريب مصمماً وفقاً للسياق المحدد، ويجب أن يتضمن:

- أساسيات الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي (بما في ذلك النهج الذي يركز على الناجيات، والمبادئ التوجيهية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، والاستجابة متعددة القطاعات)؛
- أساسيات الصحة الجنسية والإنجابية (بما في ذلك مقدمة عن حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الجنسية والإنجابية خلال الأزمات والحزمة الشاملة لتدخلات الصحة الجنسية والإنجابية)؛
- اعتبارات لتقديم نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (بما في ذلك «المحفزات» التي يمكن أن تشير إلى متى قد يكون النهج المتكامل ضرورياً).
- يوصى أيضاً بأن يتلقى موظفو المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم أيضاً الحزمة الأساسية من التدريب الموضحة في هذا القسم. سيمكنهم ذلك من فهم البرامج التي يراقبونها، ودعمهم في تطوير أدوات المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم المتكاملة (حسب الاقتضاء)، والتأكد من أنهم على دراية جيدة بمبادئ وممارسات إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي الآمنة والأخلاقية.



”من المعروف أن عنف الشريك الحميم أثناء الحمل له العديد من العواقب الضارة والآثار الصحية الضارة على كل من المرأة وطفلها الذي لم يولد بعد، مع زيادة خطر حدوث مضاعفات وظروف مثل الولادة المبكرة والإجهاض وانخفاض الوزن عند الولادة والإصابة والاكئاب.“

تطوير وتقديم التدريبات

- يتم إجراء التدريبات على الأنشطة المتكاملة من قبل مدرب واحد على الأقل للعنف القائم على النوع الاجتماعي ومدرب واحد للصحة الجنسية والإنجابية، لضمان التقاط وجهات النظر عبر القطاعات بشكل فعال.
- يجب تنسيق اللغة المستخدمة في الجلسات التدريبية بطريقة تكسر أي حواجز لغوية تقنية بين الفرق.
- يتم تدريب الفرق على المبادئ الأساسية معاً، حتى يتمكنوا من مشاركة الأفكار ووجهات النظر (الإطار 16).

- من أجل ضمان أن تكون التدريبات على الأنشطة المتكاملة (أي تلك التي تشمل مكونات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية) شاملة، يوصى بما يلي:
- تتم مراجعة المواد التدريبية لهذه الأنواع من الأنشطة من قبل كل من المتخصصين التقنيين في العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، للبحث عن فرص من أجل:
- تبادل الخبرات المختلفة ووجهات النظر المختلفة حول موضوع واحد؛
- تسليط الضوء على التفاوتات المحتملة بين كيفية معالجة الفرق التقنية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لقضية محددة؛
- التأكد من أن المصطلحات التقنية واضحة ومفهومة للموظفين من كل قطاع.



4. ضمان التنوع وال القوي

بين القطاعات

4. ضمان التعاون القوي بين القطاعات

4.1 تعزيز التعاون من خلال التنسيق بين الوكالات

يحتل صندوق الأمم المتحدة للسكان موقعاً استراتيجياً لتعزيز التعاون القوي بين قطاعي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، نظراً لموقعه كقائد للتنسيق العالمي في كلا القطاعين في سياقات النازحين داخلياً. على مستوى التنسيق، يمكن أن يساعد ذلك في تعزيز التكامل، ولكن يمكن أيضاً أن يضمن وصول الممارسات الواعدة والدروس المستفادة المتعلقة بالنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية إلى جميع الشركاء (الإطار 18). عندما يتفق الشركاء، يوصى أيضاً بإدراج أنشطة إدماج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في خطط عمل القطاع الفرعي المشترك بين الوكالات، على الأقل من حيث تعزيز الإحالات بين القطاعين.

الممارسات الواعدة

الممارسات الفعالة للتنسيق بين الوكالات

المبادرات المشتركة داخل البلد: في شمال غرب سوريا، يستخدم صندوق الأمم المتحدة للسكان منصبه كمنسق لكل من الفريقين العاملين الفرعيين المعنيين بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لتعزيز النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بين أعضاء الفريق العامل. تشمل الممارسات الواعدة التي وصفها الفريق عبر الحدود إنشاء مبادرة تكامل الصحة الجنسية والإنجابية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والتي تشمل:

- حضور مجموعات العمل الفرعية لبعضها البعض، وحضور ورش عمل التنسيق المشتركة لمناقشة تحديات النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، وإنشاء فريق تنسيق لقيادة مبادرة تكامل العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية وتقديم المشورة التقنية. تم إنشاء مجموعات عمل مختلفة في إطار فريق التنسيق للمساهمة بمداخلتها

يحدد هذا القسم الممارسات الواعدة لضمان التعاون الفعال بين الوكالات والفرق. كما يسلط الإطار 17 الضوء على أمثلة لأفضل الممارسات للعمل مع الحكومات.

الممارسات الواعدة

الممارسات الفعالة للعمل مع الحكومات: في الصومال، اضطلع

صندوق الأمم المتحدة للسكان بمناصرة متكاملة ناجحة مع السلطات الحاكمة من أجل معالجة أطر السياسات التي تعزز الممارسات الضارة، مثل زواج الأطفال. يعمل الفريق حالياً على وضع سياسة لمكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (ختان الإناث) لمنع ممارسات تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث التي يقوم بها موظفو الرعاية الصحية. ويجري الاضطلاع بهذا العمل بالتعاون الوثيق مع الوزارات ذات الصلة. وبالمثل، في اليمن، يجري صندوق الأمم المتحدة للسكان مناقشات مع الحكومة منذ عام 2019 حول طرح بروتوكول الإدارة السريرية للاغتصاب. بعد مناقشات مستفيضة ومناصرة (استناداً إلى الرسائل الموحدة التي طورتها فرق الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية)، تمت الموافقة على البروتوكول الآن من قبل الحكومة. يتم طرح البروتوكول في شمال اليمن، وسيتم تدريب مقدمي الرعاية الصحية على التدبير السريري للاغتصاب واستخدام مجموعات أدوات الاغتصاب. في العراق، طرح صندوق الأمم المتحدة للسكان أيضاً بروتوكول الإدارة السريرية للاغتصاب بالتعاون مع الحكومة.



4.2 تعزيز التعاون بين فرق الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

يعد تحسين التعاون بين فرق الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية وفرق المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم أمراً بالغ الأهمية لنهج متكامل ناجح للصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي. ويتحقق ذلك عن طريق:

- تضمين مناهج متكاملة أقوى للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية داخل البرنامج القطري، بما يتماشى مع الاتجاه العام لتوحيد مخرجات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي في الخطة الاستراتيجية.
- إدخال نقطة اتصال للتكامل لتنفيذ أنظمة واضحة للإشراف على العمل الجماعي، بما في ذلك تحديد أدوار ومسؤوليات واضحة، وتطوير إجراءات التشغيل القياسية المحدثة للنهج المتكاملة، وإنشاء خطط عمل مشتركة بين القطاعات (الإطار 19). إذا تعدد تعيين شخص مخصص، يمكن لكل من فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية اختيار جهة اتصال، حيث يعمل هذان الموظفان معاً في المهمة المطروحة.
- اكتساب التزام ومشاركة كل من موظفي الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية تجاه النهج المتكامل ونحو التنفيذ التعاوني لهذا النهج.
- المشاركة في عمليات التخطيط والتصميم المشتركة للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك عقد اجتماعات استراتيجية لمناقشة فرص التمويل.
- إجراء تدريبات وورش عمل مشتركة، حيث يمكن لموظفي الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التعلم معاً وتبادل الدروس والخبرات مع بعضهم البعض. يمكن أن يشمل ذلك التدريب الرسمي (بما في ذلك التدريب الأساسي على دمج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية) ومناقشات الحالة الافتراضية (الإطار 19).
- استضافة اجتماعات شهرية للفريق المشترك بين القطاعات لمناقشة المحتوى الرئيسي، وتبسيط الضوء على التحديات، وتحديد الحلول لحواجز التعاون.²⁶ يمكن استكمال ذلك بالتواصل غير الرسمي المنتظم وورش العمل ربع السنوية/نصف السنوية لاستكشاف الأخطاء وإصلاحها وأحداث التعلم (الإطار 19).
- إجراء جلسات مشتركة لبناء الفريق من أجل إقامة علاقات قوية والتأكيد بشكل أكبر على أهمية العمل بشكل تعاوني.
- استخدام لغة ومصطلحات مشتركة، حتى يتمكن موظفو الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية من فهم كل من الفواهم المشتركة والاختلافات في عملهم، وتوفير مساحة للحوار المفتوح بين الفرق حول اللغة والمبادئ التوجيهية (على سبيل المثال في التدريبات على دمج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، يمكن أن يتضمن ذلك تبسيط الضوء على أن "الرعاية التي تركز على الإنسان"

- وتوصياتها التقنية في خطة الاستجابة؛ وتشمل هذه المجموعات العاملة مجموعة متكاملة من مواد ورسائل الإعلام والتثقيف والاتصال، ومجموعة مجتمعية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، ومجموعة مناصرة، ومجموعة مواقف، ومجموعة آليات إبلاغ؛
- إصدار مذكرة توجيهية ومناصرة مشتركة حول الموضوعات الشاملة (بما في ذلك ورقة مشتركة حول اختبار العذرية)؛
- وضع مذكرة توجيهية لتحسين تقديم خدمات عالية الجودة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي في مرافق الصحة الجنسية والإنجابية؛
- وضع توصيات مشتركة بشأن الإبلاغ الإلزامي؛
- إجراء تقييم أساسي شامل لتحديد 50 مرفقاً صحياً تقدم خدمات رعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ وفهم مستوى تكامل العنف القائم على النوع الاجتماعي. في هذا الإطار، تم إجراء مقابلات مع العاملين الصحيين وغير الصحيين (انظر الأدوات التالية المستخدمة: استبيان المنشأة، استبيان الموظفين غير الصحيين)؛
- تطوير أدوات المتابعة والتقييم للإشراف المشترك أثناء الزيارات الميدانية، مثل قائمة مراجعة تكامل العنف القائم على النوع الاجتماعي لتقييم إمكانية الوصول وقدرة الموظفين والاستعداد العام لتقديم خدمات إدارة الحالة، بما يتماشى مع السياسات والبروتوكولات الحالية ورسائل العنف القائم على النوع الاجتماعي المشتركة. وفقاً للنتيجة، يتم تصنيف مستوى تكامل العنف القائم على النوع الاجتماعي لكل منشأة على أنه غير كافٍ أو أساسي أو متقدم؛
- تطوير مواد توعية مشتركة حول الموضوعات الشاملة، مثل زواج الأطفال.

أشار أحد المنسقين إلى أنه من خلال تطوير الأدوات والممارسات الواعدة على مستوى التنسيق الإنساني، يكون التأثير في الميدان أكبر، حيث يتعرض جميع أعضاء مجموعات العمل للتعلم حول الموضوع.

- المبادرات الإقليمية المشتركة: وجدت النظرة العامة على الاحتياجات الإنسانية في سوريا لعام 2017 أن الفتيات اليافعات معرضات بشكل خاص للعنف الجنسي وزواج الأطفال، مما يؤدي إلى الحمل المبكر. بناءً على هذه النتائج، بالإضافة إلى المشاورات التي عقدتها منطقة مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي ومجموعات عمل الصحة الإنجابية في جميع أنحاء سوريا، تم الاتفاق على أن هناك حاجة إلى إطار استراتيجي لتلبية الاحتياجات المحددة للفتيات اليافعات في سوريا، مع التركيز على كل من احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي. وبالتالي تم وضع استراتيجية، باستخدام عملية تعاونية متعددة البلدان اعتمدت على خبرة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.

الممارسات الواعدة

الإطار 19: الممارسات الواعدة لتعزيز التعاون القوي بين الفرق

وضع حزمة متكاملة للحد الأدنى من الاستجابة للعنف القائم على النوع

الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية: في الصومال، يقوم صندوق الأمم المتحدة للسكان بتوسيع نطاق الدعم لضمان توفر الحد الأدنى من الخدمات للصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي بشكل كامل للنساء والفتيات الصوماليات النازحات والمتضررات من الجفاف. تم تطوير واعتماد حزمة متكاملة للحد الأدنى من الاستجابة للصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي لتلبية الاحتياجات المتفاقمة للنساء والفتيات أثناء الأزمة. وتتركز الاستجابة على مرافق رعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ (EmONC) ومراكز النافذة الواحدة وملاجئ العنف القائم على النوع الاجتماعي والمساحات الآمنة للنساء والفتيات.

ورش عمل استكشاف الأخطاء وإصلاحها:

في الصومال، لاحظ صندوق الأمم المتحدة للسكان التوترات بين مديري حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي والعاملين في قطاع الصحة. لذلك رتب الفريق ورشة عمل حيث يمكن للموظفين المختلفين إثارة مخاوفهم وتحدياتهم. أثبتت المناقشات أنها مثمرة للغاية، خاصة فيما يتعلق بقضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي التي تنطوي على إحالات قانونية. وأوضح العاملون في قطاع الصحة أن الحالات التي تتطلب تدخلات قانونية تتعلق بهم. كانوا قلقين بشأن السلامة - ليس فقط سلامة الناجيات، ولكن أيضاً سلامة مديري الحالات وسلامتهم الشخصية- إذا تمت إحالة الحالات التي مرت عبر العيادة الصحية للتدخلات القانونية. لم تتح لأي من الفريقين الفرصة من قبل لمناقشة وجهات نظر بعضهما البعض. وخلصت ورشة العمل إلى وجود سوء فهم واضح لأدوار مختلف أعضاء الفريق، وهو مجال يحتاج إلى تعزيز.

الإشراف المشترك/مناقشات الحالة:

في إحدى مجموعات النقاش المركزة التي أجريت كجزء من البحث لهذه الأداة، وصف موظفون من منظمة شريكة في الصومال حالة عنف إنجابي، حاربت فيها عائلة المرأة من أجل وضع اللولب ضد إرادتها، مما هدهدها بالطلاق إذا رفضت. وأشار الموظف إلى أنه في مثل هذه الحالات، «هناك فجوة في التكامل؛ لا يمكننا الاتصال بـ [فريق] العنف القائم على النوع الاجتماعي... سيكون من المفيد أن تحصل الأم على جميع الخدمات التي تحتاجها». تتمثل إحدى طرق التعامل مع مثل هذه الحالات في العمل المتكامل مع فريق العنف القائم على النوع الاجتماعي، مثل الإحالات لإدارة الحالات. ومع ذلك، يمكن أيضاً معالجة مثل هذه الحالات من خلال مناقشات حالة مجهولة الهوية تشمل العنف القائم على النوع الاجتماعي والموظفين الميدانيين للصحة الجنسية والإنجابية. وهذا يمنح كلا الفريقين فرصة لمناقشة الحالات الصعبة التي تنشأ من خلال أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية، حيث يقدم كل فريق خبرته ورؤاه الفريدة للمناقشة. يمكن أن تساعد مناقشات الحالة المنتظمة أيضاً في تأسيس خبرة كلا القطاعين وتعزيز الاحترام المتبادل؛ وهذا بدوره قد يبدد في معالجة التسلسلات الهرمية المحتملة بين فرق الصحة والحماية (حيث يمكن اعتبار الفرق الصحية «أكثر مهنية»).

و «النهج الذي يركز على الناجيات» يشتركان في تركيز مماثل على الاحترام والكرامة وتعزيز رغبات النساء والفتيات).

- إظهار دعم واضح من الإدارة العليا بشأن النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك رسالة واضحة مفادها أن النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية تمثل أولوية استراتيجية، بما يتماشى مع الخطة الاستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان.
- تقديم مؤشرات تقيس التعاون بين الفرق وتحديد المجالات التي يمكن فيها تعزيز التعاون (الملحق M).

التعاون على المستوى الميداني

يمكن تحسين التعاون على مستوى المكاتب الميدانية من خلال:

- دمج الموظفين في المكاتب الميدانية، لضمان وجود موظفين متنوعين في الفرق الميدانية و/أو أن رئيس المكتب الميداني له دور متكامل، مع الإشراف والمسؤولية لكل من قطاعي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.
- القيام بزيارات برمجة ومتابعة مشتركة للمكتب الميداني.
- إجراء عمليات مشتركة لتدقيق السلامة وتقييمات السلامة.
- وضع استراتيجية مناصرة مشتركة لمعالجة الشواغل المتعلقة بسلامة وصحة النساء والفتيات.
- إجراء التخطيط المشترك وتوزيع مجموعات الكرامة، إلى جانب توفير المعلومات حول كل من خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.
- إبلاغ النساء الحوامل والمرضعات بخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء زيارات ما قبل الولادة وما بعد الولادة - على سبيل المثال، من خلال جلسات المعلومات الجماعية قبل الولادة أو المعلومات التي يتم مشاركتها في غرفة الانتظار.
- معالجة موضوع الزواج المبكر وحمل المراهقات معاً، جنباً إلى جنب مع مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي/الصحة الجنسية والإنجابية المرتبطة به.
- التأكيد على جانب حقوق الإنسان المتصلة بكل من برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية: على سبيل المثال، حق المرأة في الوصول إلى الخدمات الصحية، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؛ والاستقلال الجسدي وحرية الاختيار فيما يتعلق بإنجاب الأطفال ومتى تنجب وعدددهم؛ وحرية اختيار الشريك وما إذا كانت ستتزوج أو متى تتزوج؛ والحق في التحرر من التمييز على أساس العرق أو الدين أو التوجه الجنسي.
- إنشاء مسار إحالة واضح بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي، بالإضافة إلى تحديد واضح لكيفية ومكان طلب الرعاية المتقدمة، بما في ذلك الدعم النفسي الاجتماعي عند الحاجة
- تنفيذ الإدارة السريرية للاغتصاب، بما في ذلك تدريب موظفين مختارين في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي - الصحة الجنسية والإنجابية - الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وضمان شراء وتوزيع واستخدام مجموعة الصحة الإنجابية 3. يجب على جميع الموظفين معرفة ماهية الإدارة السريرية للاغتصاب وكيفية إحالة الناجيات إلى أخصائيين مدربين.

التي تم تطويرها لنهج متكامل. لتجنب الالتباس، يُصح بتحديث إجراءات التشغيل القياسية هذه لتعكس واقع تقديم الأنشطة كجزء من نهج متكامل. يمكن تعديل إجراءات التشغيل القياسية الحالية عن طريق إضافة إطارات أو تضمين ملحق «نهج متكامل» لتسليط الضوء على تكيفات الأنشطة المتكاملة.

الإطار 20: تخصيص مسؤوليات الرقابة التقنية: تشمل بعض الأنشطة

كلا من مكونات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. على سبيل المثال، قد تتضمن دورة المهارات الحياتية للمراهقات التوعية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي بالإضافة إلى جلسات حول الحبض والبلوغ وتنظيم الأسرة. في مثل هذه الحالات، يوصى بإشراك كل من أخصائيي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في تصميم النشاط ومراقبته. قد يكون من الضروري تعيين مسؤوليات الرقابة - ليس فقط على مستوى النشاط، ولكن أيضاً للاتفاق على كيفية تقسيم الرقابة التقنية لمكونات النشاط المختلفة بين الفرق التقنية. ويساعد ذلك على ضمان حصول المكونات التقنية التكميلية الأصغر المدمجة في أنشطة القطاع الأخرى على المستوى المطلوب من الإشراف والمتابعة التقنيين.

«إذا لم يتم تحديد الأدوار والمسؤوليات بوضوح، فقد يؤدي ذلك إلى ازدواجية العمل، أو التغاضي عن العمل، أو التوترات داخل الفرق وفيما بينها.»

مؤشرات لقياس التعاون: قد يبدو قياس آثار التعاون مجرداً تماماً، مع التركيز إلى حد كبير على التقييمات النوعية للتواصل والعلاقات. ومع ذلك، يمكن قياس أثر التعاون من خلال مؤشرات كمية مختلفة، مثل عدد الإحالات بين الفرق وعدد اجتماعات الفرق أو ورش العمل المشتركة بين القطاعات. يمكن لمثل هذه المؤشرات أن تساعد في تحديد الأوقات حيث لا تعمل أجزاء من الأنظمة المتكاملة بفعالية مثل غيرها، ويمكنها التقاط الممارسات الواعدة التي يمكن تطبيقها في مواقع ميدانية أخرى.

أدوات لتعيين أدوار ومسؤوليات واضحة

نظراً لطبيعة النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، فمن المحتمل أن تكون هناك أنشطة تتطلب إسهامات من فرق وأفراد متعددين. إذا لم يتم تحديد الأدوار والمسؤوليات بوضوح، فقد يؤدي ذلك إلى ازدواجية العمل، أو التغاضي عن العمل، أو التوترات داخل الفرق وفيما بينها.²⁷ يمكن تجنب سوء الفهم من خلال وجود مبادئ توجيهية واضحة ومكتوبة تشرح أدوار ومسؤوليات كل عضو في الفريق. هذا مفيد حتى عند دمج برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الحالية، حيث من المرجح أن يحتاج أعضاء الفريق إلى تحمل مسؤوليات جديدة ومختلفة في نهج متكامل (على سبيل المثال، قد تقدم القابلة خدمات في المساحات الآمنة للنساء والفتيات، وليس فقط مرفق صحي). يمكن تحقيق الوضوح فيما يتعلق بأدوار أعضاء الفريق ومسؤولياتهم في نهج متكامل من خلال:

- **الانتهاء من مصفوفة الأدوار والمسؤوليات:** من الأفضل الاتفاق على ذلك في بداية الأنشطة المتكاملة الجديدة أو أثناء التكامل الأولي لأنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الحالية، وإسهامات من جميع الموظفين المعنيين. يوصى بعد ذلك بمراجعة المصفوفة بانتظام، من أجل معالجة أي تحديات تنشأ أثناء التنفيذ. من المهم إيلاء اهتمام وثيق بشكل خاص للأنشطة التي تشمل كل من العنف القائم على النوع الاجتماعي ومكونات الصحة الجنسية والإنجابية (أي الأنشطة المتكاملة)، خاصة عند تخصيص مسؤوليات الرقابة التقنية (الإطار 20). يتوفر نموذج مصفوفة الأدوار والمسؤوليات (RACI)²⁸ في الملحق L.
- **إدراج المسؤوليات المتعلقة بتكامل النشاط في جميع الأهداف السنوية للموظفين:** لكي ينجح النهج المتكامل للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، لا يحتاج الموظفون إلى الشعور بالمساءلة عن مكونات المشروع التي يتحملون المسؤولية المباشرة عن تقديمها فحسب، بل يجب أن يشعروا أيضاً بشعور عام بالمسؤولية عن التكامل الناجح لأنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بشكل عام. يمكن تشجيع ذلك من خلال دمج الأهداف المتعلقة التكامل في الأهداف السنوية لكل عضو في الفريق. قد يشمل ذلك أهدافاً مثل التنسيق المنتظم مع الفرق الأخرى أو إجراء إحالات عبر القطاعات.
- **تكيف إجراءات التشغيل القياسية الحالية لتتماشى مع نهج متكامل:** حيث تم تطوير إجراءات التشغيل القياسية لأنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية القائمة في قطاع واحد، فمن غير المرجح أن تتماشى بشكل كامل مع مصفوفة الأدوار والمسؤوليات

5. متانة وتقدير وجه متكامل

للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية



5. متابعة وتقييم نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

سيؤثر نوع التكامل المطبق على نهج متكامل معين للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية على استراتيجيات وأدوات المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم اللازمة لمتابعة جودة البرنامج وأثره بشكل فعال (انظر الجدول التالي).

الإحالات بين فرق الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي

المراقبة من خلال أدوات وأنظمة المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم القائمة على قطاع واحد للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، مع التعديلات التالية:

- إضافة مؤشرات متكاملة لقياس الأثر المشترك للنهج المتكاملة للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (الملحق M). تتضمن هذه المؤشرات في الإطار (الأطر) المنطقية لنهجكم، باستخدام لغة منسقة؛
- الاتفاق على الأهداف المتكاملة الشاملة وكيفية قياسها (بما في ذلك وسائل التحقق)؛
- إضافة مؤشرات لقياس نجاح التعاون بين الفرق؛
- تقييم فرق للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والمتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم حول الأنشطة واللغة التقنية المستخدمة من قبل كل قطاع (الإطار 21)، وبيروتوكولات إدارة المعلومات المختلفة المستخدمة من قبل قطاعي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية؛
- وضع خطة مشتركة للمتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم تتضمن أنشطة الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. تنظم فعاليات مشتركة للتقييم والتعلم للتفكير في جودة وأثر التكامل؛
- التأكد من أن آليات الشكاوى والتغذية الراجعة تشمل أنشطة الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، وأن مسؤوليات إغلاق الحلقة واضحة، خاصة بالنسبة للأنشطة المتكاملة.

تقديم الخدمات عبر القطاعات (مثل موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الذين يقدمون خدمات غير متخصصة من القطاع الآخر)

ضع في اعتبارك النصائح المذكورة أعلاه، بالإضافة إلى:

- الاتفاق على فحوصات متابعة إضافية للأنشطة التي يقدمها الموظفون غير المتخصصين في القطاع الآخر، لا سيما في المراحل المبكرة من تقديم الخدمات؛
- تضمين مؤشرات النتائج التي تقيس تنمية القدرات عبر القطاعات واكتساب المعرفة؛
- تأكد من إمكانية الوصول إلى أنظمة إدارة المعلومات للنهج المتكاملة من قبل كل من فرق الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لتسجيل تقديم الخدمات غير المتخصصة (لمزيد من النصائح حول أنظمة إدارة المعلومات، انظر الملحق A).

الأنشطة المتكاملة (مثل دورة المهارات الحياتية للفتيات اليافعات التي تشمل مكونات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية)

ضع في اعتبارك النصائح المذكورة أعلاه، بالإضافة إلى:

- تطوير أدوات المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم محددة لرصد جودة الأنشطة المتكاملة، بحيث يتم تضمين علامات الجودة لكلا القطاعين (مثل قوائم المراجعة ونماذج ملاحظات المشاركين في البرنامج)؛
- وضع مؤشرات لقياس تأثير الأنشطة المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (الملحق M).

- مؤشرات لقياس مستويات التعاون خلال النهج المتكاملة (على سبيل المثال عدد الاجتماعات الشهرية بين الفرق التي أجريت في فترة ستة أشهر، النسبة المئوية للتغيير في الإحالات من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية إلى خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي بعد إدخال نهج متكامل). وتم تضمين قائمة بعينة من المؤشرات المتكاملة في الملحق M.

الإطار 22: اللغة المنسقة: غالباً ما تستخدم برامج الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي لغة تقنية تماماً قد لا يكون العاملون في القطاع الآخر على دراية بها. يستخدم القطاع أيضاً مصطلحات مختلفة للإشارة إلى نفس المجموعات: على سبيل المثال، قد يُشار إلى الشخص الذي يتلقى الإدارة السريرية للاغتصاب على أنه «مریضة» أو «ناجیة» اعتماداً على القطاع. من المهم بالنسبة للقيادات التقنية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والمتابعة والتعليم والمساءلة والتعلم موازنة اللغة المستخدمة في النهج المتكاملة، خاصة عند تصميم المؤشرات المتكاملة، بحيث يكون الغرض من المؤشرات واضحاً. من المفيد تسجيل جميع الاتفاقيات المتعلقة بالمصطلحات في خطة المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم. حيثما أمكن، يوصى بتوحيد المؤشرات (بما في ذلك اللغة والتعاريف) على المستوى الإقليمي للسماح بإجراء مقارنات متقاطعة للبيانات..

الممارسات الواعدة

ممارسة واعدة: مؤشرات متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية: في سوريا، لم يقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان أدوات جديدة للمتابعة والتقييم تم تطويرها خصيصاً للخدمات المتكاملة. ومع ذلك، ولتتبع النهج المتكامل، بدأ المكتب القطري لسوريا في استخدام مؤشرين جديدين في خطط العمل السنوية لعام 2022 لشركائه المنفذين: (1) عدد الفرق الجواله المتكاملة العاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي/الصحة الإنجابية، و(2) عدد المستفيدين الذين تم الوصول إليهم بخدمات متكاملة. بالإضافة إلى ذلك، بدأ صندوق الأمم المتحدة للسكان في سوريا أيضاً في الإبلاغ عن الخدمات المتكاملة في تقارير الجهات المانحة.



الإطار 21: تتبع رحلات النساء والفتيات من خلال نهج متكامل: من

الممكن تقييم نجاح تعاون الفريق من خلال رسم خرائط للرحلات الفعلية للنساء والفتيات في جميع أنحاء النهج المتكامل. ويتم ذلك عن طريق إجراء دراسات حالة تفحص نقاط الإحالة والخدمة المختلفة التي تمر بها المرأة أو الفتاة، من التسجيل إلى الخروج/إغلاق الحالة. يُستخدم هذا النهج بشكل أفضل للنساء والفتيات اللواتي تلقين خدمات متعددة، ولكن لا يمكن إكماله إلا إذا وافق المشاركون على مراجعة بياناتهم لهذا الغرض. يمكن أن تساعد دراسات الحالة في تحديد عوائق الإحالة (على سبيل المثال، ما إذا كان موظفو الاستقبال يعرفون كيفية الإشارة إلى النساء والفتيات المحتاجات) والتحقق مما إذا كان الموظفون يتبعون البروتوكولات المتفق عليها (على سبيل المثال، الحصول على موافقة مستنيرة لجميع الإحالات).

5.1 تصميم أدوات المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية

كما هو مذكور في الشكل 5، إذا كان النهج المتكامل يركز على تعزيز الروابط بين برامج الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الحالية، فمن الممكن الاستمرار في استخدام العديد من أدوات المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم نفسها. ومع ذلك، عندما يتضمن نشاط معين كلاً من العنف القائم على النوع الاجتماعي ومكونات الصحة الجنسية والإنجابية، يوصى بتطوير أدوات المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم المتكاملة للنشاط المتكامل. من الناحية المثالية، سيتم تصميمها بشكل مشترك من قبل القيادات الفنية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والمتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم. يجب أيضاً التوصل إلى اتفاق حول كيفية تقسيم القيادات التقنية للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لمسؤوليات مراقبة الجودة.

تصميم المؤشرات المتكاملة

من المستحسن أن يتم تقييم جميع النهج المتكاملة من خلال مؤشرات تعكس جودة وأثر الأنشطة المتكاملة. ينبغي أن تغطي مؤشرات المخرجات والنتائج والأثر، وقد تشمل:

- مؤشرات الأثر العام للبرنامج (مثل المؤشرات التي تقيس هدف التكامل)؛
- مؤشرات لقياس أثر أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة المحددة (على سبيل المثال، النسبة المئوية للزيادة في وعي الفتيات بحقوقهن في الصحة الجنسية والإنجابية بعد المشاركة في برنامج أمل)؛
- مؤشرات لقياس قدرة الموظفين على تقديم مناهج متكاملة (على سبيل المثال، النسبة المئوية للموظفين الذين يظهرون فهماً متزايداً للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي وإدماج الصحة الجنسية والإنجابية، والنسبة المئوية لموظفي الصحة الجنسية والإنجابية المدربين على نهج يركز على الناجين، والنسبة المئوية للموظفين المدربين على الصحة الجنسية والإنجابية/العنف القائم على النوع الاجتماعي)؛



6. المملحات

الملحق A: الاختصارات

الأمهات اليافعات في مواجهة جميع الصعاب	AMAL
رعاية ما قبل الولادة	ANC
مجال المسؤولية	AoR
المكتب الإقليمي للدول العربية	ASRO
الرعاية الأساسية الطارئة للولادة وحديثي الولادة	BEmONC
الرعاية الشاملة الطارئة للولادة وحديثي الولادة	CEmONC
الصندوق المركزي للاستجابة في حالات الطوارئ	CERF
أخصائي الصحة المجتمعية	CHW
الإدارة السريية للاغتصاب	CMR
المساعدات النقدية والقسائم	CVA
المسح الديمغرافي والصحي	DHS
ختان الإناث	FGC
مجموعة نقاش مركز	FGD
تشويه الأعضاء التناسلية للإناث	FGM
العنف القائم على النوع الاجتماعي	GBV
نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي	GBVIMS
فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)	HIV
نظام المعلومات المتعلقة بالإدارة الصحية	HMIS
اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات	IASC
المعلومات والتعلم والاتصال	IEC
إدارة المعلومات	IM
مساعدة الحماية الفردية	IPA
عنف الشريك الحميم	IPV
لجنة الإنقاذ الدولية	IRC
مقابلة مزود معلومات رئيسي	KII
المثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية وأصحاب الميول الجنسية المغايرة وحاملو صفات الجنسين واللاجسائيون	+LGBTQIA

المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم	MEAL
إدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية	MHM
الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي	MHPSS
حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية	MISP
وزارة الصحة	MoH
وسائل التحقق	MoV
منظمة غير حكومية	NGO
شمال غرب	NW
مراقبة ما بعد التوزيع	PDM
العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس	PEP
الإسعافات الأولية النفسية	PFA
النساء الحوامل والنساء المرضعات	PLW
الرعاية بعد الولادة	PNC
خدمات الدعم النفسي الاجتماعي	PSS
الاختصاص، والمسؤولية، والاستشارة، والاطلاع	RACI
إجراءات التشغيل القياسية	SoPs
الصحة الجنسية والإنجابية	SRH
الأمراض المنقولة جنسياً	STIs
تدريب المدربين	ToT
مجموعة مرجعية تقنية	TRG
صندوق الأمم المتحدة للسكان	UNFPA
المساحة الآمنة للنساء والفتيات	WGSS
منظمة الصحة العالمية	WHO
كامل سوريا	WoS

الملحق B: مسرد المصطلحات

ملحوظة: يحدد مسرد المصطلحات هذا المصطلحات كما يتم استخدامها داخل الأداة.

يشير إلى الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 10 و19 عاماً.	الفتيات اليافعات
تقديم التحويلات النقدية، أو القسائم الممنوحة للأفراد، أو الأسر أو المستفيدين المجتمعيين - وليس للحكومات أو الجهات الفاعلة الحكومية الأخرى. وهذا يستثني التحويلات المالية والتمويل متناهي الصغر في التدخلات الإنسانية (على الرغم من أنه يمكن استخدام مؤسسات التمويل متناهي الصغر وتحويل الأموال للتسليم الفعلي للنقد).	المساعدات النقدية والقسائم
يجب احترام سرية جميع المشاركين في البرنامج، سواء كانوا يحصلون على خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية. ينطوي احترام السرية على ضمان وجود بروتوكولات واضحة لحماية البيانات وإدارة المعلومات للإحالات بين خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التي تعطي الأولوية لرغبات النساء والفتيات في جميع الأوقات.	السرية
يشير هذا إلى أي خدمة غير متخصصة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية يقدمها أحد موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية الذين تكمن خبرتهم الأساسية في القطاع الأخرى. على سبيل المثال، توفير خدمات التوعية الأساسية للصحة الجنسية والإنجابية من قبل موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي.	تقديم الخدمات عبر القطاعات
يشير هذا إلى الحاجة إلى التقييم الفعال لتأثير وأثار النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، لضمان عدم تعرض النساء والفتيات لأذى معلن أو غير مقصود. وهو ينطوي على ضمان تدريب موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية تدريباً كاملاً على الكفاءات العملية والقائمة على القيمة ويمكنهم تقديم الخدمات من خلال نهج يركز على الناجيات، حيثما دعت الحاجة.	عدم الإضرار
هذه هي المبادئ التي تدعم أي استجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي. وهي تشمل ضمان سلامة الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، وضمان السرية، واحترام الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، وممارسة عدم التمييز.	المبادئ التوجيهية للعنف القائم على النوع الاجتماعي
تشمل الرعاية التي تركز على الناجيات ودعم الخط الأول (أي الإسعافات الأولية النفسية) لتلبية الاحتياجات العاطفية الأساسية، بالإضافة إلى تحديد ورعاية الناجيات من عنف الشريك الحميم، أو الإدارة السريرية للاغتصاب، أو رعاية الصحة العقلية، أو الإحالة إلى خدمات إضافية.	الاستجابة الصحية للعنف القائم على النوع الاجتماعي
يشمل ذلك المرافق الأولية والثانوية والثالثية، ما لم ينص على خلاف ذلك.	مرافق الرعاية الصحية
هذه هي المبادئ الأساسية للإنسانية، والحياد، والنزاهة والاستقلال. ²⁹ يجب على جميع الجهات الفاعلة في المجال الإنساني الالتزام بهذه المبادئ.	مبادئ العمل الإنساني
يشير هذا إلى وسيلة للعمل مع المشاركين في البرنامج الصحي تضعهم في مركز رعايتهم. يساعدنا النهج الذي يركز على الإنسان على فهم الدوافع والعوائق الكامنة وراء سلوكيات البحث عن الصحة المرغوبة وما قد فعله لتحسين استيعاب الخدمات. يوفر النهج عملية منظمة للعمل مباشرة [عبر نظام الرعاية الصحية] لمواجهة التحديات المتعلقة بالطلب المرتبطة بقبول الخدمات واستجابتها وجودتها. ³⁰	النهج/الرعاية التي تركز على الإنسان
يشير هذا إلى الأنشطة أو الخدمات التي تشمل مكونات كل من العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (مثل برنامج المهارات الحياتية للفتيات اليافعات، الذي يتم تقديمه في مرفق صحي، والذي يغطي التوعية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية). الأنشطة المتكاملة هي مجرد طريقة واحدة يمكن أن تساعد بها خدمات وبرامج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في تحسين جودة تقديم الرعاية وتجربتها، مع تعزيز استمرارية الخدمات والاستفادة منها وتعزيز التعاون والتنسيق الفعالين بين قطاعي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.	الأنشطة المتكاملة

<p>يشير هذا إلى العيادات الجواله، وكذلك الفرق الجواله التي قد تستخدم مواقع مؤقتة لتقديم الخدمات. انتقال الوحدات الجواله إلى أماكن نزوح الأشخاص أو إقامتهم أو عبورهم، من أجل تقديم الخدمات لأولئك الذين لا يمكن الوصول إليهم بسهولة من خلال الخدمات التقليدية (الثابتة). يمكن استخدام هذا النموذج في الحالات التي يكون فيها السكان مشتتين و/أو نازحين بين المجتمعات المضيفة في المناطق الريفية أو الحضرية.³¹ عادة ما تعمل الوحدات وفقاً لجدول زمني محدد مسبقاً. عند تقديم خدمات متكاملة، تشمل الوحدات موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والموظفين الصحيين المؤهلين، وتوفر مجموعة من أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. سيعتمد مستوى الخدمات السريرية والمتخصصة في العنف القائم على النوع الاجتماعي على المساحة والمعدات المتاحة وقدرة الموظفين داخل الوحدة.</p>	<p>وحدات جواله</p>
<p>يجب على جميع الجهات الفاعلة في المجال الإنساني تقديم خدمات شاملة دون تمييز على أساس العمر والجنس والنوع الاجتماعي والدين والعرق والثروة واللغة والجنسية والوضع والرأي السياسي والثقافة وما إلى ذلك.</p>	<p>عدم التمييز</p>
<p>يشير إلى النساء البالغات من العمر 60 عاماً فما فوق.</p>	<p>النساء المسنات</p>
<p>يشير إلى النساء البالغات من العمر 50 عاماً فما فوق.</p>	<p>النساء بعد انقطاع الطمث</p>
<p>يشير هذا إلى الخدمات المقدمة عبر الهاتف أو الإنترنت (مثل زووم واتساب) و/أو وسائل التواصل الاجتماعي.</p>	<p>تقديم الخدمة عن بعد أو عبر الإنترنت</p>
<p>العنف الإنجابي هو شكل من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي يمكن تعريفه بأنه الإجراءات التي تتداخل مع النوايا الإنجابية للمرأة وأي إجراءات تجبر المرأة على بدء الحمل أو منعه أو إنهائه. يمكن أن يأتي العنف الإنجابي بأشكال عديدة، ويمكن أن يشمل منع شخص ما من التكاثر، وكذلك إجباره على التكاثر. وتتراوح هذه من الإقناع إلى الضغط (أي الابتزاز العاطفي، والتوقعات المجتمعية أو العائلية، والتهديدات، و/أو العنف الجسدي). ترتبط أشكال معينة من العنف الإنجابي، مثل الحرمان من الوصول إلى وسائل تنظيم الأسرة (من قبل الشريك/الأسرة أو مقدم الرعاية الصحية)، بالفاهيم الثقافية السائدة حول الحق في التحكم في أجساد النساء، والتي تتناقض بشكل حاد مع حق النساء والفتيات في الاستقلال والسلامة الجسدية الكاملة.</p>	<p>العنف الإنجابي³²</p>
<p>ويركز هذا النهج على الفرد، على أساس مبادئ الأخلاق واحترام حقوق الإنسان، ويعزز الممارسات التي تعترف بتفضيلات النساء والفتيات، وكذلك احتياجات النساء والفتيات وحديثي الولادة. ويركز على معالجة عدم الاحترام وسوء المعاملة كمظاهر للفشل المنهجي في الحفاظ على كرامة المرأة عند الوصول إلى رعاية الأمومة والعلاج داخل النظام الطبي.</p>	<p>رعاية الأمومة المحترمة (RMC)</p>
<p>حالة السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة في جميع الأمور المتعلقة بالجنس والجهاز التناسلي. تحدد مبادئ الصحة الجنسية والإنجابية أن لكل فرد الحق في اتخاذ القرارات التي تحكم جسمه والحصول على الخدمات التي تدعم هذا الحق. لكل فرد الحق في اتخاذ خياراته الخاصة بشأن صحته الجنسية والإنجابية، مما يعني أنه ينبغي أن يكون الناس قادرين على التمتع بحياة جنسية مرضية وآمنة، والقدرة على الإنجاب، وحرية تقرير ما إذا كانوا سيفعلون ذلك ومتى وكم مرة.</p>	<p>المبادئ التوجيهية للصحة الجنسية والإنجابية</p>
<p>الشخص الذي تعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي.</p>	<p>الناجيه</p>
<p>يخلق هذا النهج بيئة داعمة يتم فيها احترام حقوق الناجيات ورغباتهم، وضمان سلامتهم، ومعاملتهم بكرامة، واحترام. على الرغم من أن هذا يرتبط عادة برعاية الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، إلا أنه يشترك في العديد من أوجه التشابه مع الرعاية التي تركز على الإنسان، بما في ذلك الاحترام والتعاطف وإعطاء الأولوية لرغبات النساء والفتيات.</p>	<p>النهج المرتكز على الناجيات</p>
<p>يشير هذا إلى مكان منظم يتم فيه احترام السلامة الجسدية والعاطفية للنساء والفتيات، وحيث يتم تمكين النساء والفتيات من البحث عن المعلومات ومشاركتها والحصول عليها، والوصول إلى الخدمات، والتعبير عن أنفسهن، وتعزيز رفاههن النفسي والاجتماعي، وإعمال حقوقهن بشكل كامل.³³</p>	<p>المساحة الآمنة للنساء والفتيات</p>
<p>يشير إلى النساء والفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً.</p>	<p>النساء والفتيات في سن الإنجاب</p>

31 لجنة الإنقاذ الدولية: المبادئ التوجيهية لتقديم الخدمات المتنقلة والعنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV) و أي آر بي، 2018

32 رولاندز، س.، ووكر، س.، (2019). السيطرة الإنجابية من قبل الآخرين: الوسائل والجنابة والآثار.

33 لجنة الإنقاذ الدولية وهيئة الإغاثة الطبية الدولية (2020)، المساحات الآمنة للنساء والفتيات: مجموعة أدوات للنهوض بتمكين النساء والفتيات في الأوضاع الإنسانية

الملحق C: منهجية تطوير الأداة المرجعية البرامجية

تم تطوير الأداة المرجعية البرامجية من خلال عملية تعاونية تضم موظفي صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاء من 11 مكتباً قطرياً لصندوق الأمم المتحدة للسكان ينفذون البرامج الإنسانية في جميع أنحاء المنطقة العربية.³⁴ لضمان استناد الأداة إلى أمثلة واقعية للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في الأوضاع الإنسانية، أجريت دراسة بحثية جمعت بين الأساليب التالية:

- **مراجعة مكتبية:** ركزت هذه المراجعة على المبادئ التوجيهية المتكاملة لبرنامج الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي، ودراسات الحالة، والأوراق البحثية التي استعرضها الأقران، مع التركيز بشكل رئيسي على المنطقة العربية.
 - **المسح:** ركز هذا المسح على أنواع النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التي يتم تنفيذها في الأوضاع الإنسانية وحالات الطوارئ في جميع أنحاء المنطقة، بالإضافة إلى الممارسات الواعدة والدروس المستفادة. تم إرسال الاستبيان إلى الموظفين الاستراتيجيين في كل مكتب من المكاتب القطرية الأحد عشر لصندوق الأمم المتحدة للسكان (أي الموظفين الذين يركزون على الاستجابة الإنسانية والعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والمتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم)، وشريك أو شريكين من كل بلد. في المجموع، تم إنهاؤه من قبل 24 من موظفي صندوق الأمم المتحدة للسكان و12 من موظفي الشركاء.
 - **مقابلات مع مزودي المعلومات الرئيسيين:** تم إجراء أحد عشر مقابلة مع مزودي المعلومات الرئيسيين مع ما مجموعه 27 من موظفي صندوق الأمم المتحدة للسكان (العنف القائم على النوع الاجتماعي، والصحة الجنسية والإنجابية، والمتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم، ومنسقي الشؤون الإنسانية) من المكتب الإقليمي وخمسة من المكاتب القطرية الأحد عشر: الصومال والسودان واليمن وسوريا (بما في ذلك الاستجابة عبر الحدود من تركيا) والأردن. تم اختيار هذه البلدان بشكل استراتيجي من أجل تغطية مجموعة متنوعة من الاستجابات الإنسانية. نظرت مقابلات مزودي المعلومات الرئيسيين في النماذج «المثالية» لدمج العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، قبل استكشاف طرق لتعزيز النهج المتكاملة الحالية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.
 - **سبع مجموعات نقاش مركز:** أجريت هذه المناقشات مع 40 موظفاً ميدانياً من المنظمات الشريكة في كل من البلدان الخمسة المختارة المذكورة أعلاه (الصومال والسودان واليمن وسوريا والأردن). استكشفت مجموعات النقاش المركزة التجارب على المستوى الميداني مع النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية بمزيد من التفصيل، قبل التحقق من الممارسات الواعدة المحددة في الاستطلاعات ومقابلات مزودي المعلومات الرئيسيين.
- تم تحليل البيانات من المسح باستخدام برنامج SPSS، بينما تم ترميز البيانات النوعية بشكل موضوعي باستخدام NVIVO. عبر جميع البيانات، تم إيلاء اهتمام خاص للتحديات المتكررة وأمثلة على الممارسات الواعدة للتغلب على هذه التحديات. شكلت نتائج البحث والمراجعة المكتبية حول النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية أساس الأداة المرجعية البرامجية. تم دعم ذلك من خلال التغذية الراجعة الموضوعية والتفكير من مجموعة المراجع التقنية (TRG) التي تم إنشاؤها لدعم عملية تطوير الأداة. تألفت مجموعة الاستجابة للطوارئ من مجموعة من المتخصصين التقنيين في صندوق الأمم المتحدة للسكان من العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والمتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم والتنسيق الإنساني، وجميعهم لديهم خبرة في تنفيذ مناهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية داخل المنطقة العربية.

الملحق D: قوائم مرجعية لتقديم الخدمات الشاملة لعدة قطاعات غير المتخصصة

القدرة التنظيمية

عند تحديد ما إذا كان يمكن تقديم خدمة العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية غير المتخصصة (مثل توفير المعلومات أو التوعية) من قبل الموظفين الذين تكمن خبرتهم في القطاع الآخر، يجب استيفاء المعايير التالية. يوصى بإكمال قائمة مرجعية منفصلة لكل نشاط غير متخصص يتم اقتراحه لتقديم الخدمات عبر القطاعات.

اسم النشاط غير المتخصص:		
لا	نعم	تمتلك المنظمة القدرة على تدريب الموظفين على كيفية تنفيذ النهج المتكاملة (انظر الملحق K للاطلاع على الموضوعات الأساسية)
لا	نعم	لدى المنظمة مواد تدريبية تعد الموظفين لتقديم النشاط المحدد بما يتماشى مع الحد الأدنى من المعايير
لا	نعم	تمتلك المنظمة مدرّبين ذوي خبرة تقنية كافية لتقديم تدريب عالي الجودة على النشاط المحدد
لا	نعم	تمتلك المنظمة موارد بشرية كافية للسماح للموظفين المختارين بمراقبة زميل أثناء قيامهم بالنشاط المحدد (ملاحظة: يجب أن يكون لدى الزميل خلفية تقنية في النشاط المحدد)
لا	نعم	تمتلك المنظمة موارد بشرية كافية للسماح للموظفين المختارين من الحصول على إشراف زميل أثناء تقديمهم النشاط المحدد لأول مرة (ملاحظة: يجب أن يكون لدى الزميل خلفية تقنية في النشاط المحدد)
لا	نعم	تمتلك المنظمة موظفين تقنيين يتمتعون بالخبرة الملائمة لمتابعة جودة النشاط المحدد (ملاحظة: يجب أن يكون لدى الموظفين التقنيين خلفية تقنية في النشاط المحدد)

قائمة التحقق من قدرات الموظفين

عند تحديد ما إذا كان موظف معين مجهزاً لتقديم خدمة محددة غير متخصصة للقطاع الآخر، يجب استيفاء جميع المعايير التالية. يوصى بأن يكمل جميع الموظفين الذين يتم النظر في تقديمهم خدمات شاملة لعدة قطاعات قائمة مرجعية منفصلة لقدرات الموظفين مع مشرفهم لكل نشاط غير متخصص يُطلب منهم تقديمه.

اسم الموظف:		
اسم النشاط غير المتخصص:		
لا	نعم	أكمل الموظف جميع التدريبات الأساسية المطلوبة لتنفيذ النهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (انظر الملحق K)
لا	نعم	تلقي الموظف تدريباً على كيفية تنفيذ النشاط المحدد، بما في ذلك وقت وإكمال الإحالات للحصول على الدعم المتخصص
لا	نعم	رافق الموظف أحد الزملاء أثناء قيامه بالنشاط المحدد (ملاحظة: يجب أن يكون لدى الزميل خلفية تقنية في النشاط المحدد)
لا	نعم	يستوفي الموظف الكفاءات الأساسية المطلوبة لتقديم نهج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية
لا	نعم	اجتاز الموظف أي تمارين ملائمة لتوضيح القيمة للنشاط المحدد
لا	نعم	نجح الموظف في تنفيذ النشاط المحدد بما يتماشى مع الحد الأدنى من المعايير أثناء إشراف أحد الزملاء (ملاحظة: يجب أن يكون لدى الزميل خلفية تقنية في النشاط المحدد، ويجب أن تتفق المنظمة على فترة الإشراف)

الملحق E: قائمة مرجعية لضمان مشاركة البيانات وإدارة المعلومات بشكل آمن وأخلاقي

جمع البيانات

- هل تم تدريب مقدمي الخدمات على تقديم الخدمات التي تركز على الناجيات؟
- هل تم تدريب الموظفين على السرية والموافقة المستنيرة؟ ملحوظة: كجزء من هذا، يجب أن يكون الموظفون على دراية بأن الانتهاكات المتعمدة للسرية هي انتهاك لمدونة قواعد السلوك.
- هل توجد إجراءات تشغيل قياسية لتوجيه تقديم الخدمات؟
- هل فكرت المنظمة في تبني نهج قياسي وآمن وأخلاقي لإدارة بيانات العنف القائم على النوع الاجتماعي، مثل نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي/نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي؟
- هل تم تحليل المخاطر المرتبطة بجمع أنواع مختلفة من بيانات العنف القائم على النوع الاجتماعي بشكل كامل وسياقي؟
- هل هناك نهج قياسي لتصنيف البيانات وفهم مشترك للمصطلحات عبر مقدمي الخدمات في البرنامج المتكامل؟
- هل ناقشت المنظمة وحللت البيانات التي تخطط لجمعها ولماذا؟
- هل يتم استخدام مجموعة كاملة من النماذج القياسية (مثل نماذج إدارة الحالات) لتوثيق تقديم الخدمة؟
- هل عمليات الموافقة مدمجة في جمع البيانات؟ هل الموافقة على مشاركة المعلومات موثقة دائماً؟
- هل تم تدريب الموظفين على عمليات التمييز لتجنب تحديد الناجين أو مقدمي الخدمات؟
- هل يتم إبلاغ المشاركين في البرنامج بحقوقهم من حيث جمع البيانات وتخزينها ومشاركتها، بما في ذلك حقهم في الوصول إلى بياناتهم وطلب حذف البيانات؟

تخزين البيانات

- هل لدى المنظمة سياسة لحماية البيانات؟
- هل هذه السياسة متوافقة مع قوانين حماية البيانات في بلد العمل؟
- هل تم تدريب الموظفين على سياسة حماية البيانات في المنظمة؟
- هل يتم تخزين سجلات/ملفات المشاركين في البرنامج في مكان آمن؟
- هل وقع جميع الموظفين على اتفاقية للائتمان لسياسة حماية البيانات الخاصة بالمنظمة؟ ملاحظة: يجب حفظ ذلك في ملفات الموارد البشرية لكل موظف.
- هل المنظمة متوافقة مع متطلبات الجهات المانحة بشأن حماية البيانات؟
- هل يقتصر الوصول إلى البيانات على الموظفين المصرح لهم ويتوافق مع مبدأ الحاجة إلى المعرفة؟
- هل هناك بروتوكولات واضحة لمشاركة المعلومات حول الأشخاص المصرح لهم بالوصول إلى أي جزء من المعلومات (أي العنف القائم على النوع الاجتماعي و/أو الصحة الجنسية والإنجابية و/أو موظفي المتابعة والتقييم والمسائلة والتعلم)؟
- هل يتم تخزين نسخ ورقية من معلومات المشاركين في البرنامج في خزائن ملفات قابلة للقفل، أو على أجهزة كمبيوتر محمية بكلمة مرور ومغلقة عندما تكون غير مشغولة، أو على خوادم آمنة؟
- هل الأجهزة الإلكترونية التي تحتوي على معلومات المشاركين في البرنامج مغلقة في مكان آمن (وهذا يشمل أجهزة الكمبيوتر المحمولة ومحركات الأقراص الصلبة الخارجية ومحركات أقراص USB/الفلاش)؟
- هل أجهزة الكمبيوتر أو أجهزة الكمبيوتر المحمولة أو برامج تخزين المعلومات محمية بشكل روتيني بكلمة مرور؟
- هل هناك بروتوكول للإخلاء و/أو الإلتفاف الآمن للنماذج الورقية؟
- هل الموظفون على دراية بالأوقات والأماكن المناسبة لبدء الإخلاء و/أو التدمير الآمن للبيانات؟
- هل تقوم المنظمة بعمل نسخة احتياطية من البيانات بشكل روتيني؟
- هل لدى المنظمة بروتوكولات معمول بها لتحديد تواتر النسخ الاحتياطي للبيانات؟
- هل يتم نسخ البيانات احتياطياً إلى موقع آمن ومؤمن، بما يتماشى مع بروتوكولات حماية البيانات الخاصة بالمؤسسة؟

تحليل البيانات

- هل تم تحديد أهداف تحليل البيانات قبل جمع البيانات؟
- هل يتم تحليل البيانات بانتظام؟
- هل يتم تضمين مقدمي خدمات الخطوط الأمامية في عملية تحليل البيانات؟
- هل يتم استخدام تحليل البيانات العرضية للإبلاغ والبرمجة والسياسات وجهود المناصرة؟

مشاركة البيانات

- هل الموافقة المستنيرة شرط لمشاركة البيانات؟
- هل تسترشد عملية مشاركة البيانات لأغراض تقديم الخدمة/الإحالات بإجراءات التشغيل القياسية للعنف القائم على النوع الاجتماعي؟
- هل هناك نموذج إحالة موحد على المستوى التنظيمي أو المشترك بين الوكالات؟
- هل تم تطوير بروتوكول لتبادل المعلومات لتوجيه مشاركة إحصاءات مجمعة مجهولة المصدر حول الحوادث المبلغ عنها مع الجهات الفاعلة الأخرى؟
- هل تم تدريب جميع الموظفين على بروتوكول مشاركة المعلومات؟

ملحوظة: إذا قررت، بعد مراجعة قائمة التحقق هذه، أن بياناتك ليست آمنة أو أن عمليات جمع البيانات أو مشاركتها لا تتبع الحد الأدنى من المعايير، فاتصل بمشرفك.

الملحق L: عينة من المؤشرات المتكاملة والإطار المنطقي

يحتوي هذا الملحق على قائمة بالمؤشرات المقترحة ومكونات العينة للإطار المنطقي. المؤشرات المتكاملة المدرجة أدناه هي اقتراحات غير شاملة تستند إلى نتائج المسح ومقابلات مزودي المعلومات الرئيسيين ومجموعات النقاش المركز التي أجريت كجزء من عملية تطوير الأداة. يمكن تكييف المؤشرات لتناسب أنشطة محددة.

وسائل التحقق الممكنة	وحدة القياس	تعريف المؤشر	دمج خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية
سجلات الصحة الجنسية والإنجابية للمرضى، وأنظمة مراقبة الوفيات النفاسية	الوفيات النفاسية بين الفتيات دون سن 19 سنة	(عدد حالات الوفيات النفاسية للفتيات دون سن 19 سنة) / (عدد حالات الوفيات النفاسية في منطقة التجمع)	الأثر: معدلات وفيات الأمهات اليافعات (لاستخدامها في البرامج المتكاملة التي تستهدف الفتيات اليافعات وزواج الأطفال وما إلى ذلك) ملحوظة: يمكن أيضاً تكييف ذلك لتغطية معدل ولادة الفتيات اليافعات أو معدلات زواج الأطفال، وكلاهما يمكن استخدامه أيضاً لقياس تأثير نهجي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتكاملين اللذين يركزان على الفتيات.
سجلات الإحالة وسجلات إدارة الحالة وسجلات التسجيل	النسبة المئوية للزيادة في الإحالات إلى الرعاية ما قبل الولادة من قبل موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي	(عدد النساء والفتيات الحوامل اللواتي يحصلن على خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي اللواتي يتم إحالتهم للحصول على الرعاية ما قبل الولادة) / (عدد النساء والفتيات الحوامل اللواتي يحصلن على خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي) * 100 ملحوظة: من الناحية المثالية، سيتم تسجيل البسط في بيانات تسجيل النساء والفتيات. يمكن للمؤشر أيضاً استخدام «الإحالة بنجاح» للمقارن إذا كانت الفرق تتعقب ما إذا كانت النساء والفتيات يحضرن جلسة واحدة على الأقل.	النتيجة: النسبة المئوية للنساء والفتيات الحوامل اللاتي يصلن إلى أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي اللاتي يتم إحالتهم إلى الرعاية ما قبل الولادة (مصنفة حسب العمر) ملحوظة: يمكن استخدام هذا كنموذج لتكامل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي الأخرى لمثل الإحالات لأنواع مختلفة من الخدمات).
الاختبارات السابقة (بما في ذلك توضيح القيمة ومؤشرات التغيير السلوكي إذا تم تقديمها)	النسبة المئوية للتغيير في المعرفة فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية	(قيمة ما بعد الاختبار - قيمة ما قبل الاختبار) / (قيمة ما قبل الاختبار) * 100 ملاحظة: حدد الحد الأدنى لعدد الجلسات التي يجب على المشاركين حضورها للتأهل للمؤشر.	النتيجة: النسبة المئوية للرجال الذين شاركوا في برنامج الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي (أدخل الاسم) وأبلغوا عن زيادة المعرفة بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية للمرأة ملحوظة: يمكن تكييف هذا أيضاً لقياس المواقف والممارسات المحسنة، اعتماداً على طبيعة برنامج العنف القائم على النوع الاجتماعي الذي يتم تقديمه.

وسائل التحقق الممكنة	وحدة القياس	تعريف المؤشر	النتيجة: النسبة المئوية لنقاط تقديم الخدمات التي تقدم أنشطة متخصصة في العنف القائم على النوع الاجتماعي حيث يقدم موظفو العنف القائم على النوع الاجتماعي أيضاً خدمات الصحة الجنسية والإنجابية غير المتخصصة
تمرين رسم الخرائط، خطط تنمية قدرات موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي	النسبة المئوية لمواقع تقديم الخدمات التي تقدم أنشطة متخصصة في العنف القائم على النوع الاجتماعي حيث تم تدريب موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي وتمكينهم من تقديم خدمات متعددة القطاعات لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية غير المتخصصة	(عدد نقاط تقديم الخدمات التي تقدم خدمات متخصصة في ³⁵ العنف القائم على النوع الاجتماعي حيث يقدم موظفو العنف القائم على النوع الاجتماعي أيضاً خدمات ³⁶ الصحة الجنسية والإنجابية غير المتخصصة) / (عدد نقاط تقديم الخدمات التي تقدم خدمات متخصصة في ³⁷ العنف القائم على النوع الاجتماعي) *100 ملحوظة: تغطي «نقاط تقديم الخدمات» نقاط الخدمة التي تقدم أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي فقط بالإضافة إلى نقاط الخدمة التي تقدم أنشطة متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي.	ملحوظة: يمكن تكييف ذلك لتغطية أشكال أخرى من التقديم عبر القطاعات وتحسين مهارات الموظفين.
أدوات تقييم المخاطر	النسبة المئوية لأدوات تقييم المخاطر التي تم تصميمها كأداة متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية	(عدد تقييمات المخاطر التي تشمل العنف القائم على النوع الاجتماعي والأسئلة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية) / (عدد تقييمات مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية) *100 ملحوظة: تحتاج إلى تحديد إطار زمني لهذا المؤشر على سبيل المثال التقييم الذي تم إجراؤه في الأشهر الـ 12 الماضية).	النتيجة: النسبة المئوية لتقييم (تقييمات) المخاطر التي تشمل تقيماً لمخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التي تؤثر على النساء والفتيات ملحوظة: يمكن تكييفها مع أدوات أخرى مرتبطة بالنهج المتكاملة، مثل أدوات المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم.
مسح الخدمات	النسبة المئوية لنقاط تقديم الخدمات التي تنفذ نشاطاً واحداً على الأقل متكاملًا للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية	(عدد نقاط تقديم الخدمات التي توفر أنشطة متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية) / (عدد نقاط تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي) *100 ملحوظة: يشير «النشاط المتكامل» إلى نشاط يتضمن مكونات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (مثل برنامج أمل) التي يتم إجراؤها بشكل مشترك من قبل موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.	النتيجة: النسبة المئوية لنقاط تقديم الخدمات التي توفر أنشطة متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية ملحوظة: يمكن تكييفها للتركيز على طرائق محددة لتقديم الخدمات (على سبيل المثال، النسبة المئوية لمراكز الشباب التي تقدم أنشطة متكاملة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية).

35 تشير الخدمات المتخصصة إلى الخدمات المواضيعية التي يقدمها المهنيون المعتمدون في هذا المجال (أي مقدمو الرعاية الصحية الذين يقدمون خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، ومقدمو خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي الذين يقدمون خدمات إدارة الحالات)

36 تشير الخدمات غير المتخصصة إلى الخدمات وأو المعلومات وأو الحالات التي يمكن تقديمها بأمان من قبل موظفي غير متخصصي (مثل جلسات التوعية بزواج الأطفال، وإحالات الرعاية السابقة للولادة، والتوعية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي)

37 تشير الخدمات المتخصصة إلى الخدمات المواضيعية التي يقدمها المهنيون المعتمدون في هذا المجال (أي مقدمو الرعاية الصحية الذين يقدمون خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، ومقدمو خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي الذين يقدمون خدمات إدارة الحالات)

وسائل التحقق الممكنة	وحدة القياس	تعريف المؤشر	
مسح الخدمات	النسبة المئوية لنقاط تقديم الخدمات التي تقدم أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية	(عدد نقاط تقديم الخدمات التي توفر أنشطة متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية) / (عدد نقاط تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي) * 100	النتيجة: النسبة المئوية لنقاط تقديم الخدمات التي توفر أنشطة متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية ملحوظة: يمكن تكييفها للتركيز على طرائق محددة لتقديم الخدمات (على سبيل المثال، النسبة المئوية للمرافق الصحية التي تقدم أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية).
متابعة الفوائم المرجعية وسجلات التوظيف	عدد مرافق الرعاية الشاملة الطارئة للولادة وحديثي الولادة التي تقدم إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي	(عدد مرافق الرعاية الشاملة الطارئة للولادة وحديثي الولادة التي تقدم إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي)	المخرج: عدد مرافق الرعاية الشاملة الطارئة للولادة وحديثي الولادة التي تقدم إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي ملحوظة: يمكن تكييفها لأنشطة محددة أخرى في نقاط أو طرائق محددة لتقديم الخدمات (على سبيل المثال، النسبة المئوية للمساحات الآمنة للنساء والفتيات حيث يتم توفير معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية من قبل متخصصين في الصحة الجنسية والإنجابية).
مراقبة ما بعد التوزيع	عدد النساء والفتيات اللواتي يتلقين مواد متكاملة للإعلام والتثقيف والتواصل في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (مصنفة حسب العمر)	(عدد النساء والفتيات اللواتي تلقين مواد متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية) ملحوظة: يشير هذا إلى مواد الإعلام والتثقيف والتواصل التي تشمل كل من رسائل العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية.	المخرج: عدد النساء والفتيات اللاتي تلقين مواد متكاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي (مصنفة حسب العمر) ملحوظة: يمكن تكييفها لأنواع محددة أخرى من الأنشطة المتكاملة (مثل برامج المهارات الحياتية للمراهقات التي تغطي الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي)
تمية قدرات الموظفين على النهج المتكاملة			
الاختبارات القبليّة والبعديّة وسجلات حضور التدريب	النسبة المئوية لموظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الذين يظهرون معرفة محسنة بالإدارة السريرية للاغتصاب	(قيمة ما بعد الاختبار - قيمة ما قبل الاختبار) / (قيمة ما قبل الاختبار) * 100 ملحوظة: حدد الحد الأدنى لعدد الدورات التدريبية التي يجب إكمالها قبل أن يتأهل الموظف لهذا المؤشر.	النتيجة: النسبة المئوية لموظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الذين يظهرون معرفة محسنة بالإدارة السريرية للاغتصاب بعد المشاركة في تدريب حول هذا الموضوع ملحوظة: يمكن تكييف هذا لتغطية أشكال التدريب الأخرى.
الاختبارات القبليّة والبعديّة (تمارين توضيح القيمة)، سجلات حضور التدريب	النسبة المئوية للتغير في القيم التي تركز على الناجيات والتي أبلغ عنها موظفو الصحة الجنسية والإنجابية	(قيمة ما بعد الاختبار - قيمة ما قبل الاختبار) / (قيمة ما قبل الاختبار) * 100 ملحوظة: حدد الحد الأدنى لعدد الدورات التدريبية التي يجب إكمالها قبل أن يتأهل الموظف لهذا المؤشر.	النتيجة: النسبة المئوية للتغير في القيم التي تركز على الناجين والتي أبلغ عنها موظفو الصحة الجنسية والإنجابية بعد الانتهاء من التدريب على أساسيات العنف القائم على النوع الاجتماعي ملحوظة: يمكن تكييفها لتغطية أنواع أخرى من تغيير القيمة.

وسائل التحقق الممكنة	وحدة القياس	تعريف المؤشر	النتيجة: النسبة المئوية للتغيير في الإحالات من فرق الصحة الجنسية والإنجابية إلى أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي بعد أن أكمل الموظفون الصحيون تدريب الإحالة الآمن
سجلات الإحالات	النسبة المئوية للتغيير في إحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي بعد التدريب على الإحالة الآمنة	(عدد الإحالات من فرق الصحة الجنسية والإنجابية إلى أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي في 3 أشهر بعد التدريب على الإحالة الآمنة) / (عدد الإحالات من فرق الصحة الجنسية والإنجابية إلى أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي في ثلاثة أشهر قبل التدريب على الإحالة الآمنة) * 100 ملاحظة: راجع ما إذا كانت العوامل الخارجية الأخرى قد أثرت على أي تغييرات محددة في معدل الإحالة.	
سجلات التدريب	عدد موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي المدربين على أساسيات حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات أو الصحة الجنسية والإنجابية	(عدد موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي الذين شاركوا في تدريبات مجموعة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات أو الصحة الجنسية والإنجابية) لا راجع الحزمة الأساسية للتدريب في الملحق K	المُخرج: عدد موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي الذين شاركوا في التدريبات الأساسية على حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات أو الصحة الجنسية والإنجابية (مصنفة حسب الجنس والعمر)
سجلات التدريب	عدد المرافق الصحية التي تضم موظفين مدربين على تقديم أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي غير المتخصصة	(عدد المرافق الصحية مع موظفي الصحة الجنسية والإنجابية المدربين على تقديم أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي غير المتخصصة)	المُخرج: عدد المرافق الصحية مع موظفي الصحة الجنسية والإنجابية المدربين على تقديم أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي غير المتخصصة (مقمر بتصنيف موظفي الصحة الجنسية والإنجابية المدربين حسب الجنس والعمر)
المساءلة			
متتبع الشكاوى والتعليقات	النسبة المئوية للشكاوى والتعليقات المتعلقة بالنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التي تم إغلاقها ضمن الأطر الزمنية المتفق عليها	(عدد الشكاوى والتعليقات المستلمة المتعلقة بالنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التي تم إغلاقها ضمن الأطر الزمنية المتفق عليها) / (إجمالي عدد الشكاوى والتعليقات المستلمة المتعلقة بالنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية) * 100	الجودة: النسبة المئوية للشكاوى والتعليقات الواردة المتعلقة بالنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التي تم إغلاقها بنجاح ضمن الأطر الزمنية المتفق عليها
التعاون			
المقترحات	عدد المقترحات المصممة باستخدام التعاون المتكامل	(عدد المقترحات التي تم تصميمها بشكل مشترك من قبل فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والمتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم) / (عدد المقترحات التي تشمل كل من مكونات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية) * 100 ملحوظة: يتضمن «التصميم المشترك» وجود مؤشر نتائج متكامل واحد على الأقل.	النتيجة: النسبة المئوية للمقترحات بما في ذلك مكونات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التي تم تصميمها بشكل مشترك من قبل فرق العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية والمتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم
سجلات حضور ورشة العمل	عدد ورش العمل التعليمية المشتركة التي تشمل كلاً من موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية	(عدد ورش العمل التعليمية المشتركة التي تشمل كلاً من موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية)	المُخرج: عدد ورش العمل التعليمية المشتركة التي تشمل كلاً من موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية ملحوظة: يمكن تكييفها لقياس أشكال التعاون الأخرى، مثل ورش العمل المشتركة للتخطيط واجتماعات الفريق المتكاملة وما إلى ذلك.

نموذج عن مكونات الإطار المنطقي

نموذج هدف لمشروع متكامل		نموذج عن مكونات الإطار المنطقي	
زيادة فرص وصول الفتيات اليافعات إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي المتخصصة الخالية من التمييز والعنف، مما يؤدي إلى تحسين سلامتهن ورفاهتهن ونتائج الصحة الإنجابية عينة عن مؤشرات (اعتماداً على الأنشطة): معدل ولادات الفتيات اليافعات؛ نسبة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 18 و24 عاماً واللواتي تزوجن قبل سن 18 عاماً			
مساهمات الشريك	عينة من مؤشرات النتائج، وخطوط الأساس، والهدف	عينة من مخرجات البرنامج	نتائج برنامج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية
المؤسسات الحكومية المختلفة، والاتلافات الطبية، والمجموعات العاملة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، والمنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية	<p>نموذج عن المؤشرات</p> <ul style="list-style-type: none"> عدد الشركاء المدربين على التدريبات الأساسية للنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية (الملحق K). عدد الشركاء المدربين على تقديم برامج متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التي تستهدف الفتيات اليافعات، مثل برنامج أمل عدد مراكز الشباب التي يديرها الشركاء والتي تقدم خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المصممة خصيصاً للفتيات اليافعات 	<p>المثال الأول: تعزيز قدرة الشركاء على تقديم أنشطة متكاملة وعالية الجودة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية تستهدف الفتيات اليافعات</p>	<p>نموذج عن نتيجة: تعزيز تكامل خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التي تستهدف الفتيات اليافعات. تتمتع الفتيات اليافعات، ولا سيما الأكثر ضعفاً، بفرص متزايدة للحصول على خدمات متكاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي. يتم تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي المتكاملة في الوقت المناسب وبطريقة كريمة وسرية.</p> <p>نموذج عن المؤشرات:</p> <ul style="list-style-type: none"> النسبة المئوية لموظفي الصحة الجنسية والإنجابية الذين أبلغوا عن زيادة القيم التي تركز على الناجين بعد الانتهاء من التدريب على أساسيات العنف القائم على النوع الاجتماعي النسبة المئوية لنقاط تقديم الخدمات التي توفر أنشطة متكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية للفتيات اليافعات معدلات رضا الفتيات اليافعات عن الوصول إلى البرامج التي تستخدم نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية النسبة المئوية للزيادة في الحالات من فرق الصحة الجنسية والإنجابية إلى أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي، والعكس صحيح، بعد تلقي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التدريبات الأساسية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية للنهج المتكاملة (انظر الملحق K) النسبة المئوية للفتيات الحوامل اللاتي يصلن إلى برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي للفتيات المراهقات اللواتي يتم إحالتهم إلى الرعاية السابقة للولادة (مصنفة حسب العمر) النسبة المئوية للجهات الفاعلة الوطنية المستهدفة التي تظهر معرفة متزايدة بالنهج المتكاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية
	<p>نموذج عن المؤشرات</p> <p>عدد المرافق الصحية حيث تم تدريب 90٪ من الموظفين على الحالات الآمنة</p>	<p>المثال الثاني: تحسين مسارات الإحالة بين خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية الجديدة أو الحالية لضمان حدوث الإحالات في الوقت المناسب وتكون سرية وأمنة وبالتجاهين</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> • عدد تقييمات المخاطر التي يقودها الشركاء والتي تتضمن تقييماً لمخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التي تؤثر على الفتيات اليافعات خط الأساس: 'XX'؛ الهدف: 'XX' • عدد المساحات الآمنة للنساء والفتيات حيث تم تدريب العاملين في حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي على الإحالات إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لليافعات خط الأساس: 'XX'؛ الهدف: 'XX' • عدد مسوحات خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة والمشاركة بين الوكالات التي تركز على الخدمات المقدمة للفتيات اليافعات 		
<p>المؤسسات الحكومية المختلفة، ومنظمات حقوق المرأة، ومنظمات العدالة، والمجموعات العاملة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، والمنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية</p>	<p>نموذج عن المؤشرات</p> <ul style="list-style-type: none"> • عدد منتجات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية التحليلية المتكاملة لتعزيز الاستجابة المتكاملة (ملخصات السياسات/وثائق/ تقارير المناصرة) خط الأساس: 'XX'؛ الهدف: 'XX' • عدد أحداث المناصرة الوطنية حول الموضوعات المترابطة (مثل زواج الأطفال، ومعدلات الولادات في سن المراهقة، وما إلى ذلك) خط الأساس: 'XX'؛ الهدف: 'XX' • عدد الجهات الفاعلة الوطنية المدربة على احتياجات الصحة الإنجابية للفتيات اليافعات خط الأساس: 'XX'؛ الهدف: 'XX' • عدد الجهات الفاعلة الوطنية المدربة على الاستجابة لزواج الأطفال خط الأساس: 'XX'؛ الهدف: 'XX' 	<p>المثال الثالث: تعزيز قدرات الجهات الفاعلة الوطنية في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية لمنع زواج الأطفال وانتهاكات الحقوق الإنجابية التي تؤثر على الفتيات اليافعات والاستجابة لها من خلال المناصرة المتكاملة وبناء القدرات والتنسيق</p>	
	<p>نموذج عن المؤشرات</p> <ul style="list-style-type: none"> • عدد موظفي العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية من المنظمات الشريكة المدربين على تقديم التوعية بزواج الأطفال بشكل مشترك خط الأساس: 'XX'؛ الهدف: 'XX' • عدد الفتيات اليافعات اللواتي يتلقين جلسات توعية حول تنظيم الأسرة في المساحات الآمنة للنساء والفتيات، مصممة خصيصاً لأعمارهن خط الأساس: 'XX'؛ الهدف: 'XX' • عدد الفتيات اليافعات اللاتي تلقين مواد متكاملة عن الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي والإعلام والتثقيف والتواصل بشأن زواج الأطفال، مصممة خصيصاً لسنهن (مصنفة حسب العمر) خط الأساس: 'XX'؛ الهدف: 'XX' 	<p>المثال الرابع: زاد وصول الفتيات اليافعات إلى أنشطة العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية المصممة خصيصاً لسنهن كجزء من نهج متكامل للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية، مع التركيز على الحد من زواج الأطفال وحمل الفتيات اليافعات</p>	

الملحق M: الإرشادات الأساسية و/أو المواد التدريبية

يرجى ملاحظة أن هذه ليست قائمة شاملة بالمصادر، ولكنها مجرد ملخص للمصادر الرئيسية.

إرشادات للعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية في حالات الطوارئ
المعايير الدنيا للعنف القائم على النوع الاجتماعي
المعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات للعنف القائم على النوع الاجتماعي في برامج الطوارئ، صندوق الأمم المتحدة للسكان 2019
المعايير الدنيا للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في حالات الطوارئ، صندوق الأمم المتحدة للسكان 2015
إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي
الموقع الإلكتروني لنظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBVIMS)
اللجنة التوجيهية لنظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي (2017)، (GBVIMS). المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي: تقديم خدمات الرعاية وإدارة الحالة للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية.
إدارة المعلومات الآمنة والأخلاقية
توصيات أخلاقية وسلامة للبحث والتوثيق ومراقبة العنف الجنسي في حالات الطوارئ، منظمة الصحة العالمية 2007.
الموقع الإلكتروني لنظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBVIMS)
التخفيف من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي
اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2015 أ. مبادئ توجيهية لإدماج تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني: الحد من المخاطر وتعزيز الصمود والمساعدة على التعافي
مكتب مساعدة جهة اختصاص العنف القائم على النوع الاجتماعي (2019)، مسح أدوات وتقارير تدقيق السلامة (بتضمن الروابط إلى أدوات مختلفة).
لجنة الإنقاذ الدولية (2013)، أدوات تقسيم العنف القائم على النوع الاجتماعي: أداة تدقيق السلامة
التشاور مع النساء والفتيات
هيئة الأمم المتحدة للمرأة (2020)، كيفية تعزيز ثورة المشاركة المستجيبة للنوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية
خطة (2021)، مجموعة أدوات استشارة الفتيات اليافعات.
مواد التدريب على المفاهيم الأساسية للعنف القائم على النوع الاجتماعي
لجنة الإنقاذ الدولية (2008)، المفاهيم الأساسية في العنف القائم على النوع الاجتماعي (دليل التيسير)
صندوق الأمم المتحدة للسكان (2017)، إدارة برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ - تم التحديث لعام 2017 (unfpa.org) (متاح باللغتين الإنجليزية والعربية؛ التعلم الذاتي)
لجنة الإنقاذ الدولية (تم إطلاقها في عام 2018)، تطبيق بناء مهارات روزا (التعلم الذاتي)
تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (FGM)
اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2016)، دليل الأعراف الاجتماعية والتغيير
المساحة الآمنة للنساء والفتيات (WGSS)
صندوق الأمم المتحدة للسكان (2021) تجاوز الأعراف: النهج التحويلية للنوع الاجتماعي في المساحات الآمنة للنساء والفتيات في الأوضاع الإنسانية
لجنة الإنقاذ الدولية وهيئة الإغاثة الطبية الدولية (2020)، المساحات الآمنة للنساء والفتيات: مجموعة أدوات للنهوض بتمكين النساء والفتيات في الأوضاع الإنسانية
صندوق الأمم المتحدة للسكان (2015)، المساحات الآمنة للنساء والفتيات: مذكرة توجيهية تستند إلى الدروس المستفادة من الاستجابة السورية.

الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي
لجنة الإنقاذ الدولية (2013)، تمكين الرجال والفتيان في الممارسة المسؤولة (EMAP) رفع الأصوات (تواريخ مختلفة للنشر)، برامج ساسا (Sasa)!
العنف القائم على النوع الاجتماعي والأشخاص ذوي الإعاقة
مفوضية النساء اللاجئات ولجنة الإنقاذ الدولية، 2015. بناء القدرات لإدماج الإعاقة في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية: مجموعة أدوات لممارسي العنف القائم على النوع الاجتماعي. نيويورك: مفوضية النساء اللاجئات. https://www.womensrefugeecommission.org/component/zdocs/document/download/1173
الإنسانية والإدماج (2020)، بيانات الإعاقة في العمل الإنساني: مجموعة أدوات التعلم الإلكتروني لجمع البيانات لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني. يتضمن التعلم الإلكتروني إرشادات عملية حول كيفية استخدام أسئلة مجموعة واشنطن، ويمكن الوصول إليها هنا. المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2019)، إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني مفوضية النساء اللاجئات (2015)، أرى أنه ممكن: بناء القدرات لإدماج الإعاقة في برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية؛ بما في ذلك الفتيات اليافعات ذوات الإعاقة في البرامج الإنسانية مفوضية النساء اللاجئات (2016)، العمل على تحسين مستقبلنا: إدماج النساء والفتيات ذوات الإعاقة في العمل الإنساني
إرشادات الوحدات الجواله
لجنة الإنقاذ الدولية (2018)، المبادئ التوجيهية لتقديم خدمات جواله للعنف القائم على النوع الاجتماعي متاح باللغتين الإنجليزية والعربية :
الإسعافات الأولية النفسية (PFA)
منظمة الصحة العالمية (2011)، الإسعافات الأولية النفسية: دليل العاملين الميدانيين: متاح باللغتين الإنجليزية والعربية الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2018)، دليل الإسعافات الأولية النفسية: متاح باللغتين الإنجليزية، والعربية اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2015 ب. دليل الجيب: كيفية دعم الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي عندما لا يكون ممثل العنف القائم على النوع الاجتماعي متاحاً في منطقتك: متاح باللغتين الإنجليزية والعربية.
النساء المسنات
AHRLE، FIH، ECIQV (9102)، الإعاقة وإدماج كبار السن في التدخلات الإنسانية للعنف القائم على النوع الاجتماعي
الفتيات اليافعات
صندوق الأمم المتحدة للسكان (2017)، الإصغاء والمشاركة والتمكين: استراتيجية لتلبية احتياجات الفتيات اليافعات في جميع أنحاء سوريا خطة (2020)، مجموعة أدوات برمجة اليافعين، لجنة الإنقاذ الدولية (2016): سلامتي ورفاهيتي: تزويد الفتيات اليافعات بالمعرفة والمهارات الأساسية لمساعدتهن على التخفيف من العنف القائم على النوع الاجتماعي ومنعه والاستجابة له. متاح بالإنجليزية، والعربية اليونسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2017): مجموعة أدوات الفتيات اليافعات لجنة الإنقاذ الدولية (2018)، فتيات الشمس - نموذج برنامج وحزمة مصادر تسعى إلى دعم وحماية وتمكين الفتيات اليافعات في الأوضاع الإنسانية مفوضية النساء اللاجئات (2014): فتيات قويات، نساء قويات: تخطيط البرامج وتصميمها للفتيات اليافعات في الأوضاع الإنسانية تجمع تسويق الفتيات (2014)، مجموعة أدوات سلامة الفتيات الائتلاف من أجل الفتيات اليافعات (بدون تاريخ)، قائمة مصادر الفتيات في حالات الطوارئ والأوضاع الإنسانية مجموعة العمل بين الوكالات حول الصحة الجنسية (2020)، مجموعة أدوات الصحة الجنسية والإيجابية لليافعات للأوضاع الإنسانية: طبعة 2020 صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة كير الدولية (2020)، الأمهات المراهقات ضد كل الصعاب، /https://www.care.org/our-work/disaster-response/health-in-emergencies/amal
الدعم النفسي الاجتماعي (PSS)
لجنة الإنقاذ الدولية (تم إطلاقها عام 2021)، نهضة المرأة: مجموعة أدوات الدعم النفسي الاجتماعي للعنف القائم على النوع الاجتماعي اللجنة الدائمة بين الوكالات (2007)، المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ.

الناجيات والأطفال المولودون من الاغتصاب
اليونيسف (2012)، مجموعة أدوات البحث: فهم وتلبية احتياجات الناجيات وأطفالهن المولودين من العنف الجنسي في حالات النزاع
إدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية
صندوق الأمم المتحدة للسكان (2020) إدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية الصادرة عن صندوق الأمم المتحدة للسكان في حالات الطوارئ. وجهات نظر وممارسات من المنطقة العربية
صندوق الأمم المتحدة للسكان (2021) إدارة النظافة الصحية خلال الدورة الشهرية في حالات الطوارئ مذكرة إرشادية للبرمجة المتكاملة في المنطقة العربية. الإنجليزية و العربية
المساعدة النقدية والقسائم
صندوق الأمم المتحدة للسكان (2021)، إرشادات بشأن المساعدة النقدية والقسائم
مواد حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات
مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات. (2010). مخلص من صفحتين: مناصرة حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات: ما هي حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات؟ لماذا تُعتبر مهمة؟
الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (2007، آب/أغسطس). ورقة غش حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات.
منظمة إنقاذ الطفولة واليونيسف. (2018). صحة حديثي الولادة في الأوضاع الإنسانية: دليل ميداني. تم تحميلها من: http://iawg.net/resource/newborn-health-humanitarian-settings
صندوق الأمم المتحدة للسكان، مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات. (2011). حزمة الصحة الإنجابية المشتركة بين الوكالات لحالات الأزمات (الطبعة الخامسة). تم التحميل من: http://iawg.net/wp-content/uploads/2016/07/interagency-reproductive-health-kits-for-crisis-situations-english.pdf
صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة إنقاذ الطفولة. (2013). الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين في الأوضاع الإنسانية: دورة تعليمية إلكترونية تفاعلية لمدة ساعة واحدة.
مفوضية النساء اللاجئات. 2011. حزمة الحد الأدنى من الخدمة الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات: وحدة التعلم عن بعد.
مفوضية النساء اللاجئات. (2012). نماذج المعلومات والتثقيف والتواصل الشاملة والقابلة للتكيف على حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات.
مفوضية النساء اللاجئات. (2016). حاسبة حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات: تحسب إحصاءات الصحة الإنجابية اللازمة لتنفيذ حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الإنجابية خلال الأزمات.
الاستجابة الصحية للعنف الجنسي وأنواع أخرى من العنف القائم على النوع الاجتماعي
الإدارة السريرية للناجيات من الاغتصاب وعنف الشريك الحميم: وضع بروتوكول للاستخدام في الأوضاع الإنسانية (منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331535/9789240001411-eng.pdf?ua=1 (2020)
لجنة الإنقاذ الدولية، اليونيسف (2012)، المبادئ التوجيهية لرعاية الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي.
(ICEC) (2013). تحديث النظام: توقيت وجرعة حبوب منع الحمل الطارئة الليفونورجيستريل وحدها.
مبادرة الشراكة التدريبية لمجموعة العمل المشتركة بين الوكالات، ومفوضية النساء اللاجئات. (2017). الإدارة السريرية للناجيات من العنف الجنسي، دليل الميسر. أداة ضمان جودة العنف القائم على النوع الاجتماعي https://resources.jhpiego.org/system/files/resources/GBV-Quality-Assurance-Tool-EN.pdf
الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاستجابة له
منظمة إنجنندر هلت (2011) (Engender Health). الوقاية من العدوى: كتيب مرجعي لمقدمي الرعاية الصحية (الطبعة الثانية). نيويورك، نيويورك.
اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2010) (IASC). المبادئ التوجيهية لمعالجة فيروس نقص المناعة البشرية في الأوضاع الإنسانية.
فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بفيروس نقص المناعة البشرية في حالات الطوارئ الإنسانية. (2015). الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل في الأوضاع الإنسانية: الجزء الثاني دليل التنفيذ.
منظمة الصحة العالمية. (بدون تاريخ). سلامة نقل الدم.

رعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ
<p>مبادرة الشراكة التدريبية لمجموعة العمل المشتركة بين الوكالات. (2017). التدريبات السريرية التنشيطية: المساعدة على الولادة الطبيعية عن طريق الاستخراج بالشفط؛ تفريغ الرحم في حالات الأزمات باستخدام الشفط اليدوي؛ والرعاية الأساسية للتوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ في الأوضاع الإنسانية: حدد وظائف الإشارة.</p> <p>منظمة إنقاذ الطفولة واليونيسف. (2018). صحة حديثي الولادة في الأوضاع الإنسانية: دليل ميداني. تم تحميلها من: http://iawg.net/resource/newborn-health-humanitarian-settings/</p> <p>منظمة الصحة العالمية. 2011. مبادئ توجيهية بشأن التغذية المثلى للرضع ذوي الوزن المنخفض عند الولادة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.</p> <p>منظمة الصحة العالمية. (2012). إرشادات حول الإنعاش الأساسي لحديثي الولادة.</p>
منع الحمل
<p>منظمة الصحة العالمية. (2015). عجلة معايير الأهلية الطبية لاستخدام وسائل منع الحمل.</p> <p>منظمة الصحة العالمية. (2016). توصيات الممارسة المختارة لاستخدام وسائل منع الحمل (الطبعة الثالثة).</p> <p>منظمة الصحة العالمية. (2018). تنظيم الأسرة: كتيب شامل لمقدمي الخدمات</p>
رعاية الإجهاض الآمن
منظمة الصحة العالمية. (2015). الإجهاض الآمن: الإرشادات التقنية والسياساتية للنظم الصحية.
الحقوق الإنجابية
<p>صندوق الأمم المتحدة للسكان (2019) الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية: عنصر أساسي في التغطية الصحية الشاملة - وثيقة معلومات أساسية لمؤتمر قمة نيروبي، ستارز، أ. وآخرون، (2018). تسريع التقدم - الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للجميع: تقرير لجنة غوتماشر - لانسييت، لانسييت،</p>

معاً... أقوى