



Inter-Agency
Coordination
Lebanon

إجراءات التشغيل الموحدة المشاركة بين المنظمات

للوفاية والحد من العنف القائم
على النوع الاجتماعي في لبنان

see also
violence
tumult

لأي استفسار أو ملاحظة حول المضمون، اللغة أو الشكل، يرجى مراسلة السيدة لورنزا ترولي:
trulli@unhcr.org

تمت طباعة هذا الكتاب بدعم من:



تصميم: Limelight Productions | www.limelightprod.com

المحتويات

3. تمهيد	28. المواجهة
5. المبادئ التوجيهية للتعامل مع الناجين/ ات والنهج المتمحور حول الناجين/ات	29. إدارة الحالات الفردية
10. الموافقة عن علم/المستنيرة	29. المساعدة الطبية
12. كيفية التعامل مع الإفصاح: الجهات الفاعلة غير المتخصصة	32. المساعدة النفسية الاجتماعية
14. كيفية التعامل مع الإفصاح: الجهات الفاعلة المتخصصة	34. تدابير السلامة والحماية
17. عمليات الإحالة	36. الاستجابة القانونية وإجراءات الشرطة
20. الإجراءات الخاصة بالناجين الأطفال	37. الاحتياجات الأساسية الأخرى (المأوى، الغذاء، المواد غير الغذائية، الوثائق، الخ)
22. المنع من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي	38. الموارد المتاحة لتبادل المعلومات بشأن الخدمات المقدمة في مجال العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي
	38. جمع البيانات وإدارة المعلومات
	41. آليات التنسيق
	42. الملاحق

تصف إجراءات التشغيل الموحدة المبادئ التوجيهية والإجراءات والأدوار والمسؤوليات لكل جهة فاعلة معنية بالوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ في لبنان ضمن إطار الخطة اللبنانية للاستجابة للآزمة السورية. وقد تمّ وضع هذه الإجراءات بغية توفير التوجيهات اللازمة بشأن تنفيذ تدخلات تهدف إلى وقاية ودعم الأفراد والمجتمعات الناجية من العنف القائم على النوع الاجتماعي، ووضعت كذلك لصالح أعضاء فرقة العمل المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والتي تتولى تقديم خدمات مماثلة ضمن إطار الخطة الوطنية للاستجابة للآزمة في لبنان.

توفر هذه الإجراءات معلومات أساسية حول الخدمات المتاحة وكيفية تقديمها، بما في ذلك طريقة تنسيق الشركاء مع بعضهم البعض من أجل توفير الرعاية الفعالة والشاملة للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي. ونشير إلى أنه تم وضعها بالتشاور مع شركاء المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وهم: الحكومات، الوكالات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية، حيث تتولى هذه الأخيرة توفير الحماية الدولية للاجئين وتتقاسم مع الجهات المعنية الفاعلة مسؤولية تأمين الوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي لهذه الفئة من الناس.

إن مضمون هذه الإجراءات منصوص عليه في أفضل الممارسات والمبادئ التوجيهية العالمية بشأن العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ وفي الإطار القانوني الوطني، بما في ذلك

المبادئ التوجيهية بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ، (اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2005)

رعاية الأطفال الناجين من العنف الجنسي في حالات الطوارئ (اليونيسيف/لجنة الإنقاذ الدولية، 2012)

المبادئ التوجيهية بشأن الأخلاقيات والسلامة في بحث وتوثيق العنف الجنسي في حالات النزاع (منظمة الصحة العالمية، 2008)

دليل تنسيق العمل لمواجهة العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ (نطاق المسؤولية عن العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV AoR)، 2010)

التوجيهات العملية لخدمات إدارة الحالات الفردية لحماية الطفل في الاستجابة والتصدي لحالة الطوارئ في لبنان، نيسان 2014

القانون رقم 422، الصادر في 6 حزيران 2002، بشأن «حماية الأحداث المخالفين للقانون أو المعرضين للخطر»

قانون رقم 293 حماية المرأة وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري، نيسان 2014

إن مصطلح العنف القائم على النوع الاجتماعي هو مصطلح شامل، يستخدم للدلالة على أي فعل مؤذ يرتكب ضد إرادة الشخص، ويكون قائماً على اختلافات منسوبة اجتماعياً، من حيث النوع الاجتماعي، بين الذكور والإناث¹.

تاريخ المراجعات/التنقيحات:

المسودة الأولى: 21 كانون الأول 2012 (إجراءات التشغيل الموحدة المختصرة لحالات الطوارئ – شباط 2013)

المراجعة الأولى: تشرين الثاني 2013

النسخة النهائية الموافق عليها: كانون الأول 2014

المراجعة المقبلة: حزيران 2015

مراجعة سجل الخدمات ومسارات الإحالة: تبعاً للتغيرات ذات الصلة (المعنية بمقدمي الخدمات) في الجهات المزودة للخدمات (يوصى بالتحقق من هذا السجل مرة كل شهرين)

المبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الناجين

ينبغي أن تركز سائر التدخلات الرامية إلى الوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي ومواجهته على النهج المتمحور حول الناجين، الذي يفرض، على سائر الجهات الفاعلة ومقدمي خدمات إدارة الحالات الفردية والخدمات المتخصصة والمشاركين في وضع البرامج المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، وجوب إعطاء الأولوية لحقوق الناجين واحتياجاتهم الخاصة. ويستند هذا النهج إلى مجموعة من المبادئ والمهارات المعدة لتوجيه المتخصصين -على اختلاف مهامهم ومسؤولياتهم- لدى تعاملهم مع أشخاص خبروا عنفاً قائماً على النوع الاجتماعي. يهدف النهج المتمحور حول الناجين إلى خلق بيئة داعمة و متمكنة ، تقوم على احترام حقوق الناجين ومعاملتهم بما يضمن كرامتهم و حقوقهم الإنسانية. يساعد هذا النهج على تعزيز معافاة الناجين وقدراتهم على تحديد والتعبير عن احتياجاتهم ورغباتهم، فضلاً عن تعزيز قدرتهم على اتخاذ القرارات بشأن التدخلات المحتملة². ووفقاً لمبادئ المعونة الإنسانية والإطار القانوني الدولي المتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، تقع مسؤولية منع ومواجهة العنف القائم على النوع الاجتماعي على عاتق المجتمع الإنساني والحكومات المضيفة والجهات المانحة وقوات حفظ السلام ومنظومة الأمم المتحدة وسائر الجهات الأخرى المشاركة في العمل مع ومن أجل الأشخاص المتضررين³.

يرجى مراجعة - الملحق 1 - للحصول على لمحة شاملة عن تعاريف المصطلحات الرئيسية المستخدمة في هذه الإجراءات.

المعايير الدنيا:

هناك حاجة لمشاركة جميع الموظفين العاملين ضمن الاستجابة⁴ للضرورة السورية لتدريب أساسي حول هذه الإجراءات التشغيلية الموحدة المشتركة التي تتضمن المبادئ الرئيسية للنهج المراعية لاحتياجات الأطفال والمتمحورة حول الناجين.

كما يجب على سائر الجهات الفاعلة، التي قد تكون على تواصل مع ناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي، أن تكون على معرفة بالمبادئ التوجيهية وتلتزم بوضعها موضع التنفيذ. ينبغي أن تكون هذه الجهات على بينة من مسؤولياتها من جهة الإنصات بعناية إلى الناجين واحترامهم وتزويدهم بمعلومات واضحة ودقيقة .

وينبغي أن تكون سائر الجهات الفاعلة، التي قد تكون على اتصال مع ناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي، على معرفة بمسارات الإحالة الخاصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وأشكال المساعدة التي قد يتوقعها الناجون من خلال إحالتهم إلى الجهات الفاعلة الأخرى.

ينبغي اتباع المبادئ التوجيهية الأربعة التالية في سائر الأوقات عند التعامل أو التعاطي مع ناجين راشدين

1. ضمان سلامة الناجين وأسرهم في مختلف الأوقات.

2. احترام سرية الأشخاص المعرضين للعنف القائم على النوع الاجتماعي وأسرهم في سائر الأوقات. تدرك سائر الجهات الفاعلة أن المعلومات المتعلقة بحوادث العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي حساسة جداً وسرية. يمكن لتشارك أية معلومات عن حادثة عنف جنسي وعنف قائم على النوع الاجتماعي بطريقة غير ملائمة أن يكون له عواقب خطيرة على حياة الناجي وعلى الأشخاص الذين يمدونه بالمساعدة.

2 دليل نطاق المسؤولية عن العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV AoR) لتنسيق العمل لمواجهة العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ
3 المرجع السابق نفسه

المبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الناجين

ولضمان السرية، ينبغي اتخاذ الاجراءات التي يمكن ايجازها على النحو التالي :

يجب على سائر **الموظفين** الحفاظ على المعلومات والبيانات التي يتم جمعها عن أي شخص **معني** وضمن عدم إمكانية الوصول إليها إلا بإذن خطي صريح وواضح من المستفيد (موافقة خطية). بعد الحصول على موافقة الشخص الناجي، لا يتشارك الموظفون مع الآخرين سوى المعلومات ذات الصلة وثيقة الصلة بالعرض من مساعدة الناجي، كإحالة إلى الخدمات بناءً على رغبة هذا الأخير، انطلاقاً من مبدأ الحاجة إلى المعرفة» (أي فقط المعلومات ذات الصلة والضرورية لتقديم خدمة معينة يطلبها الشخص الناجي).

يجب ألا يكشف **الموظفون** عن أسماء النساء أو الأطفال أو عن أي معلومات محددة للهوية (أي الموقع، رقم الهاتف، العنوان الفعلي، أسماء أفراد الأسرة، وغيرها) لأي شخص غير معني مباشرة بتوفير الخدمات.

يجب ألا يناقش **الموظفون** على الإطلاق أيًا من الحالات مع العائلة والأصدقاء والزلاء (ثمة استثناءات مبينة في معايير إدارة الحالات الفردية عند التفاوض بشأن الحالات واجتماعات إدارة الحالات الفردية).

يقوم **الموظفون المعنيون بتحديد الحالات وإحالتها** بجمع وتخزين وتبادل المعلومات حول الحالات الفردية بطريقة آمنة ومتخصصة وموثوق بها وبناءً على سياسات حماية البيانات المتفق عليها. يجب الاحتفاظ بسائر المعلومات الخطية عن الناجين في ملفات آمنة ومحمية. يجب ألا تحتوي النماذج والاستمارات على معلومات محددة للهوية (من أفضل الممارسات في هذا المجال استخدام نظام الترميز)، كما ينبغي أن تكون محمية بكلمة مرور عندما يتم استخدام الملفات الإلكترونية.

3. احترام رغبات الناجين/ات وخياراتهم/ن وقراراتهم/ن وحقوقهم/ن وكرامتهم/ن.

استشارة الناجين/ات بشأن المكان الذي يرغبون في الحصول على المساعدة منه واحترام. قراراتهم/ن يجب الامتناع عن النصح أو الدفع أو الاقتراح أو إعطاء أي إرشادات أخرى في أي اتجاه معيّن أو اتخاذ القرار بالنيابة عنهم.

الحرص على أن يتمّ كل تفاعل مع الناجين في سياقات تضمن الخصوصية والسرية.

الحرص على عدم اضطرار الناجين إلى تكرار قصتهم في مقابلات متعددة.

إبلاغ الناجين عن إمكانية تلبية طلبهم من ناحية تفضيل معيّن في ما يتعلق بجنس الشخص الذي يجري المقابلة. أفضل الممارسات الموصى بها في هذا الصدد: للناجيات الإناث، يجب دوماً محاولة إجراء المقابلات وعمليات الفحص من قبل موظفات، بما في ذلك المترجمات. للناجين الذكور القادرين على الإعراب عن تفضيلاتهم، يُفضّل سؤالهم عما إذا كانوا يفضلون إجراء المقابلة مع رجل أو امرأة. في حالة الأطفال الصغار، يُفضّل عادةً الاستعانة بموظفات إناث.

الحرص على الحفاظ على موقف قائم على الاحترام وبعيد عن إطلاق الأحكام خلال سائر المراحل العملية المتابعة.

إظهار الاحترام والابتعاد عن إطلاق الأحكام. يجب الامتناع عن الضحك أو إبداء أي علامة تنم عن عدم احترام الفرد أو ثقافته أو أسرته أو وضعه.

يجب الامتناع عن لوم الناجي على ما يفصح عنه أو تجاهله، أو نكرانه، أو التقليل من أهمية تجربة العنف.

يجب الامتناع عن الضغط للحصول على المزيد من المعلومات في حال عدم استعداد الناجي للحديث عن تجربته واحترام وتيرته في إخبار قصته.

يجب على أي شخص يتواصل مع ناجين يفصحون عن عنف جنسي وعنق قائم على النوع الاجتماعي طمأنة الناجين بأنهم يصدقونهم وبأنهم غير مسؤولين عن العنف الذي تعرضوا له. يمكن استخدام عبارات مثل: «ما حدث ليس خطأك»، أو «كنت على حق في طلب المساعدة».

يجب الاكتفاء بطرح الأسئلة ذات الصلة.

يجب استخدام لغة يكون الناجي قادراً على فهمها.

يجب الامتناع عن رفع مستوى التوقعات (مثل الوعد بوقف العنف). يجب عوضاً عن ذلك تقديم معلومات محددة عما يمكن أولاً يمكن لمزود الخدمة المزودة للخدمة القيام به.

4. كفالة عدم التمييز في سائر التفاعلات مع الناجين ومجمل عملية تقديم الخدمات. يجب منح الرعاية والدعم على قدم المساواة لكل شخص بالغ/ة أو طفل/ة، بغض النظر عن العرق أو الدين أو الجنسية أو الجنس أو الميل الجنسي أو الانتماء السياسي.

المبادئ التوجيهية المحددة للتعامل مع الناجين الأطفال
المبادئ التوجيهية مبنية على إجراءات التشغيل الموحدة المشتركة لحماية الاطفال والقانون ٤٢٢ و المعايير العالمية التي يجب ان تتبع دائماً

1. ضمان سلامة الطفل وشعوره بالراحة.

إن ضمان سلامة الأطفال الجسدية والعاطفية أمر بالغ الأهمية عند التعامل مع الناجين الأطفال. وينبغي لسائر الإجراءات التي تُتخذ بالنيابة عن الطفل منح الأولوية لحماية السلامة الجسدية والعاطفية للطفل. ويشمل ذلك ضمان عدم مقابلة الأطفال إلا من قبل أشخاص خضعوا لتدريب متخصص، ووضع خطة سلامة على الفور، والسعي إلى تأمين خيارات الرعاية البديلة عند الضرورة.

يجب طمأنة الأطفال الذين يفصحون عن تعرضهم للاعتداء الجنسي بشكل مستمر من قبل سائر مقدمي الخدمات الذين هم على اتصال معهم. وذلك يعني طمأنتهم أن مزودي الخدمات يصدقونهم وأنهم غير مسؤولين عن الانتهاكات التي تعرضوا لها. يجب تصديق الأطفال وعدم لومهم على الاعتداء الجنسي الذي تعرضوا له.

المبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الناجين

يمكن لأخصائيي الحالات الفردية استخدام عبارات مثل «أقدر شجاعتك للتحدث معي عن هذا الأمر» أو «ما حدث لم يكن خطأك» أو «كنت على حق في طلب المساعدة».

2. إشراك الطفل في عملية اتخاذ القرارات.

يحق للأطفال التعبير عما يجب أن يحدث برأيهم وأن يتم أخذ آرائهم بعين الاعتبار. يجب على مزودي الخدمات إجراء المقابلات بطريقة مراعية لاحتياجات الطفل ودعمه للمشاركة في اتخاذ القرارات التي تؤثر على حياته. ولضمان مشاركة الأطفال في القرارات، يجب الإنصات لآرائهم وتزويدهم بالمعلومات الضرورية وإشراكهم في عملية اتخاذ القرارات، بحسب الحاجة. كما ينبغي أن يتلاءم مستوى مشاركة الطفل في اتخاذ القرارات مع درجة نضجه وعمره، ويحق لسائر الأطفال المشاركة وفقاً لقدراتهم.

3. تعزيز مصلحة الطفل العليا في سائر الأوقات.

يجب إيلاء الاعتبار الأول لمصلحة الطفل العليا في سائر القرارات والإجراءات المتعلقة بالأطفال. فينبغي لسائر الأشخاص البالغين، بما في ذلك مقدمو الخدمات والأهل، القيام بما يتماشى مع مصلحة الأطفال العليا لضمان احترام حقوقهم وتطبيقها. كما قد يعني مبدأ المصلحة العليا أيضاً وجوب اتخاذ القرارات في بعض الحالات ضد رغبة الطفل (مثل انتزاع الطفل من عهدة أحد الوالدين إذا كان يسيء معاملته). عند الاضطرار إلى اتخاذ مثل هذه القرارات، يجب على أخصائيي الحالات الفردية شرح السبب للطفل وطمأنته.

تشارك المعلومات على أساس الحاجة إلى المعرفة (أي فقط المعلومات ذات الصلة والضرورية لتقديم خدمة معينة يطلبها الشخص الناجي): عند التعامل مع الناجين، يجب على الوكالات العاملة على إدارة الحالات عدم تشارك المعلومات المتصلة بالاعتداء الجنسي على الطفل إلا مع مقدمي الخدمات الذين يحتاجون إلى هذه المعلومات من أجل حماية الطفل. على سبيل المثال، لا يحتاج المعلم إلى معرفة أن الطفل هو من الناجين من العنف لكي يتمكن من تزويده بالدعم التعليمي.

بعض التعريفات الضرورية (يرجى مراجعة ملحق 1 للاطلاع على كامل التعريفات):

العامل في الخطوط الأمامية: أي الموظف المشارك في تقديم المساعدة من دون أن يكون مديراً لحالة عنف جنسي أو عنف قائم على النوع الاجتماعي أو مزود خدمة متخصصة؛ وهو يكون جزءاً من منظمة أو منظمة غير حكومية أو أي كيان آخر مزود لخدمات غير مشمولة بمسارات الإحالة ودليل الخدمات المتصلة بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي (مثل الجهات الفاعلة في قطاع التعليم والمياه والصرف الصحي والمأوى) لأغراض تتعلق بهذه المبادئ التوجيهية، سيتم استخدام مصطلح العاملين في الخطوط الأمامية على أنه يشمل سائر أشكال الاتصال الأخرى مع المجتمعات المحلية التي قد يتمتع بها مزودو الخدمات، فضلاً عن أفراد المجتمع.

مزودو الخدمات المتخصصة: أي المنظمات أو الأفراد الذين يقدمون خدمات محددة إلى الناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي مثل: وكالات إدارة الحالات ومزودو الخدمات الطبية ومزودو الخدمات القانونية والقضائية ومزودو الخدمات النفسية الاجتماعية. ويكون الموظفون مدرّبين على كيفية التعامل مع الناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وتوفير الرعاية المتخصصة وفقاً لاحتياجات الناجين المحددة ويتقيدون بالنهج المتمحور حول الناجين.

الموافقة عن علم/المستنيرة

يُقصد بالموافقة عن علم اتخاذ الأشخاص قراراً مستنيراً، بحرية وطوعاً. تكون الموافقة عن علم عندما يكون الشخص مدركاً للعواقب المترتبة على خياره ويتمتع قدر مساو من السلطة ويختار بحرية قبول العواقب أو رفضها . إن الحصول على الموافقة عن علم يعني أنه قبل تشارك أي معلومات مع الآخرين أو القيام بأي إحالة، وللتمكن من اتخاذ قرار مستنير، لا بدّ من تزويد الناجي بمعلومات صادقة وكاملة عن الإحالات الممكنة وانعكاساتها وعن أي مخاطر أو آثار قد تترتب على تشارك المعلومات حول وضعه وفق مبدأ السرية التامة .

1. كيفية الحصول على الموافقة عن علم المسبقة

- عرض سائر الخيارات المتاحة؛
- شرح أنه سيتم تشارك هذه المعلومات (بحسب الاتفاق مع الناجي) مع جهات أخرى للتمكن من الوصول إلى الخدمات الأخرى؛
- شرح ما الذي سيحدث بالضبط نتيجة لقبول الخدمات الأخرى؛
- عرض منافع الخدمة والمخاطر التي قد تنجم عنها؛
- شرح حق الناجين في رفض أي جزء من الخدمة؛
- شرح قواعد السرية.

إن منح الموافقة عن علم يستتبع أن الناجي/ة

- يحتفظ بالحق في التحكم بطريقة تشارك المعلومات المتصلة بحالته مع وكالات مختلفة أو أفراد آخرين.
- يتم شرح سائر الخيارات المتاحة وتمتع الناجية بالحق في فرض قيود على نوع / أنواع المعلومات التي سيتم تشاركتها، وتحديد المنظمات التي يمكن ولا يمكن تشارك المعلومات معها. مثلاً تستطيع الناجية أن تقبل بمشاركة معلوماتها مع منظمة دون الأخرى
- يتمتع بالحق في سحب موافقته في أي وقت.

2. a) كيف نوثق الموافقة - العاملون في الخطوط الأمامية و مقدمو الخدمات غير المتخصصة

- يمكن الحصول عليها شفهيّاً
- يتم الحصول عليها فقط لأغراض تتعلق بالإحالة إلى خدمات

المبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الناجين

2. b) كيف نوثق الموافقة - مقدمو الخدمات المتخصصة

في حال طلب الناجي بعد سائر التوضيحات أعلاه أن تتم إحالته إلى خدمات معينة، يجب التوقيع على نموذج الموافقة قبل الانتقال إلى الإحالة.

يجب الحصول على الموافقة لإدارة الحالة على الفور، في بداية الجلسة الأولى، وهي قد تكون شفوية؛ في حين لا بد من الحصول على الموافقة الخطية على الإحالة إلى مقدمي الخدمات الأخرى أثناء/بعد وضع خطة العمل

قبل إجراء أي إحالة يجب الحصول على الموافقة المستنيرة لأغراض تتعلق بقبول الخدمة المقدمة والإحالة إلى الخدمات وتشارك البيانات غير المحددة للهوية من أجل جمع البيانات.

يجب توقيع نموذج الموافقة في سائر الأحوال، حتى لو رفض الناجي الحصول على الخدمات. في حال الحصول على موافقة الناجي الشفهية أو رفضه الحصول على الخدمات ولكن من دون أن يرغب في التوقيع على نموذج الموافقة، يجب توثيق ذلك من قبل مزود الخدمة من دون أن يمنع ذلك إمكانية الوصول إلى الخدمات المتاحة.

يوصى باستخدام نموذج الموافقة المرفق لوكالات إدارة الحالات ومقدمو الخدمات المتخصصة إذ أن ذلك يتيح للناجي خيار عدم السماح بتشارك المعلومات مع أي وكالات أو فقط مع بعضها تبعاً لاحتياجاته ورغباته وقراراته يتضمن نموذج الموافقة أيضاً خيار السماح بتشارك المعلومات غير المحددة للهوية لأغراض تتعلق بالرد وجمع البيانات.

يرجى مراجعة - الملحق 2 - للاطلاع على نموذج موحد للموافقة عن علم

الموافقة في حالة الأطفال

«خلال عملية التسجيل، يجب على أخصائيي إدارة الحالات طلب إذن الطفل (وأهله أو القيمين على رعايته) قبل تقديم الخدمات إليه وتزويده بالقدر الكافي من المعلومات لاتخاذ قرار مستنير. يمكن للأطفال فوق 15 عاماً المشاركة بمفردهم في عملية الموافقة عن علم. إلا أنه لا بد من إشراك أهلهم أو القيمين على رعايتهم في العملية، ما لم يكونوا من مرتكبي سوء المعاملة تجاه الأطفال.

يمكن للأطفال دون 15 عاماً المشاركة في عملية الموافقة عن علم، إلا أنهم يحتاجون أيضاً إلى إذن أحد الوالدين أو مقدمي الخدمات. في حال عدم وجود أي من الوالدين أو مقدمي الخدمات (مثلاً بسبب الانفصال أو الضلوع في الاعتداء)، يجب على أخصائيي إدارة الحالات محاولة تحديد، جنباً إلى جنب مع الطفل، شخص راشد بديل موثوق به؛ وفي حال عدم النجاح في ذلك، يمكن استخدام عملية الموافقة عن علم، لكن بوجود مشرف⁵.

للمزيد من المعلومات حول الإطار القانوني المطبق على الأطفال في لبنان، يرجى مراجعة ملحق الإطار القانوني والتوجيهات العملية لخدمات إدارة الحالات الفردية لحماية الطفل في الاستجابة للتصدي لحالة الطوارئ في لبنان.

استثناءات السرية: يجب دائماً منح الأولوية للسرية والموافقة عن علم، إلا أنه قد تكون هناك حدود للسرية في ظروف استثنائية جداً

إذا كان الناجي طفلاً، وكانت صحته أو سلامته عرضة للخطر أو في حال الاشتباه بسوء معاملته، يكون هناك حدود للسرية من أجل حمايته عندما يصب ذلك في مصلحة الطفل العليا⁶، وبما ينسجم مع أحكام القانون 2002/422.

إذا كان الناجي شخصاً بالغاً يشكل تهديداً لحياته أو لسلامة الآخرين مباشرة، يمكن اللجوء للإحالة إلى الخدمات المنقذة للحياة. لا يجوز القيام بذلك إلا في حالات استثنائية، عندما تكون هناك مؤشرات تدل على أن الشخص يخطط لوضع حد لحياته. يمكن للأفكار الانتحارية أن تكون شائعة لدى الناجين وهي غير كافية في حد ذاتها للدلالة على أن الشخص يخطط لوضع حد لحياته. وفي حالة الشك، يتعين على مديري الحالات استشارة أخصائي في مجال الصحة العقلية والنفسية⁷. وفي سائر الحالات، يجب دوماً تقييم الضرر المحتمل الذي قد ينجم عن عدم الإفصاح عن المعلومات السرية مقابل الضرر المحتمل الذي قد ينجم عن الكشف عن المعلومات.

عند انطباق قواعد الإبلاغ الإلزامي (يرجى مراجعة أدناه).

الإبلاغ الإلزامي

الحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين: تنص نشرة الأمين العام للأمم المتحدة على وجوب الإبلاغ عن سائر أشكال الاستغلال والاعتداء الجنسيين المرتكبة من قبل موظفي الأمم المتحدة أو متعهدين متعاقدين مع الأمم المتحدة، وذلك عبر آليات الإبلاغ المعمول بها في الوكالة.

في حال واجهت وكالات إدارة الحالات الشريكة في التنفيذ لوكالة الأمم المتحدة - حالة استغلال واعتداء جنسيين، يُزعم أنها مرتكبة من قبل موظف أو مستشار لدى الأمم المتحدة أو متعهد مستقل يعمل لحساب وكالات الأمم المتحدة، أو متطوعين لدى الأمم المتحدة أو عاملين لدى مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع أو متدربين أو غيرهم من الأشخاص العاملين لدى وكالات الأمم المتحدة، فضلاً عن موظفي الشركاء المنفذين، يتوجب عليها إعلام الناجي عن واجبها بالإبلاغ. كما يُستحسن بوكالات إدارة الحالات التحقق للوكالات الشريكة عن إجراءات الإبلاغ والتحقيق المعمول بها.

في حال انطباق أي من استثناءات السرية المذكورة أعلاه، يجب على مقدمي الخدمة ذات الصلة إعلام الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي بواجبهم القاضي بإبلاغ السلطات المحلية قبل بداية جلسة إدارة الحالة أو توفير أي خدمة، وفي سائر الأحوال قبل التماس أي معلومات أثناء المقابلة.

في سائر الأحوال، لا بد من الحصول على الموافقة إلى أقصى حد ممكن.

كيفية التعامل مع الإفصاح: العاملون في الخطوط الأمامية والجهات الفاعلة الأخرى غير المتخصصة

الاعتبارات/المبادئ العامة

يتمتع الناجي بالحرية والحق في الإفصاح عن الحادثة لأي شخص. فهو قد يفصح عن تجربته لأحد أفراد عائلته أو أصدقائه الموثوق بهم.

6 إجراءات التشغيل الموحدة المشتركة بين الوكالات بشأن العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل في الأردن، 2013.
7 في سائر الأحوال، عند إفادة أي شخص عن أفكار انتحارية، يجب تزويدهم بالمشورة بشأن خدمات الصحة العقلية والنفسية المتاحة.

المبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الناجين

يجوز للناجي طلب المساعدة من شخص موثوق به أو منظمة عاملة في مجتمعه.

يجب على أي شخص يفصح له الناجي عن تجربته تزويده بمعلومات **صادقة ودقيقة**.

سيحتاجم اتباع خطوات وإجراءات معينة والحصول على نماذج/معلومات مختلفة، تبعاً للشخص/المنظمة التي يقرر الناجي الإفصاح لها عن تجربته و تختلف هذه النماذج باختلاف دور العاملين.

معايير التحديد والإحالة العاملون في الخطوط الأمامية/ أفراد المجتمع المحلي/ المتطوعون في مجال توعية اللاجئين والنازحين/ مقدمو الخدمات غير المتخصصة.

قد يصادف العاملون في الخطوط الأمامية ناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي و/ أو يتم الإفصاح لهم عن حالات من هذه الاشكالية ، إلا أنه لا ينبغي لهم القيام بأنشطة تحديد استباقية (أي البحث عن ناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي، السؤال عن أي انتهاكات حدثت في الماضي، الضغط للإفصاح)، وإنما حد وظيفتهم بإحالة الناجين الذين قد يلجأون إليهم لطلب المساعدة بشكل آمن وأخلاقي.

لا يفترض بالعاملين في الخطوط الأمامية إجراء مقابلات مع الناجين أو طلب المزيد من التفاصيل عن الحادث لأن ذلك قد يؤدي إلى تعرض الناجي/ة لصدمات نفسية قد تنتج بسبب سرد المزيد من التفاصيل .

إن المنظمات مسؤولة عن ضمان خضوع العاملين الميدانيين للتدريب على الإحالة الآمنة والأخلاقية، وأنهم على معرفة بالخدمات المتاحة في منطقتهم لمواجهة العنف القائم على النوع الاجتماعي الموجودة في منطقتهم (أي مسارات الإحالة) وقادرون على شرح أشكال المساعدة وخيارات الدعم التي يمكن للناجي توقعها من خلال الإحالة إلى جهات فاعلة أخرى.

قد يواجه العاملون في الخطوط الأمامية نوعين من الإفصاح أو الإبلاغ والتي يمكن ايجازهما على الشكل التالي:

إفصاح مباشر من قبل الناجين

إبلاغ عن حادثة عنف جنسي وعنف قائم على النوع الاجتماعي تمسّ بطرف ثالث (مثلاً أحد الجيران) أو اشتباهه في حالة عنف جنسي وعنف قائم على النوع الاجتماعي
ينص القسمان التاليان على توجيهات بشأن كيفية التعامل مع الإفصاح في كلا السيناريوهين

1. الكشف المباشر من قبل الناجين

يجب الحرص دائماً على احترام المبادئ التوجيهية. ينبغي تشجيع الناجين على طلب المساعدة. إلا أنه لا بد من احترام رغبة الناجي في ما يتعلق بمكان أو الجهة التي يود طلب المساعدة منها، إذ لا يجوز حثّه وتوجيهه على مسار عمل معين.

يجب استخدام التوجيهات الواردة في الملحق 3 « إرشادات بشأن ما ينبغي وما لا ينبغي على العاملين في الخطوط الأمامية القيام به».

يقدّم العاملون في الخطوط الأمامية المعلومات عن الخدمات المتاحة بطريقة يفهمها الناجي ويحاولون الحصول على موافقته لإحالته مع تفادي رفع التوقعات بشأن الخدمات المتخصصة (أي التكاليف، المنافع، وما إلى ذلك).

في حال طلب الناجي الاتصال بمقدمو الخدمات، يجب على العاملين في الخطوط الأمامية طلب موافقته المستنيرة للاتصال بجهة تنسيق أولية ضمن مسار إحالة حوادث والعنف القائم على النوع الاجتماعي وتسهيل الاتصال بين مقدم الخدمة والناجي. يجب الاكتفاء بالسؤال وتشارك الحد الأدنى من المعلومات اللازمة للإحالة (أي الاسم الأول ورقم الاتصال وأفضل وقت للاتصال). تستلزم أفضل ممارسة في هذا الصدد أن يتولى الموظف الذي حدّد الحالة هو نفسه عملية الإحالة.

يمكن الحصول على الموافقة عن علم في هذه المرحلة بشكل شفهي.

يزوّد العاملون في الخطوط الأمامية الناجي أيضاً بأرقام الخطوط الساخنة المتخصصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي (المتاحة على المستوى الميداني الفريق العامل المعني بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي).

في حال عدم الحصول على موافقة الناجي أو عدم طلب هذا الأخير من العامل في الخطوط الأمامية الاتصال بمزودي الخدمات، يجب على هذا الأخير العمل على توفير المعلومات حول المكان الذي يمكن في الوصول إلى الخدمات وتشارك أي أرقام خطوط ساخنة ذات الصلة.

العاملون في الخطوط الأمامية هم المسؤولون، في سائر الأوقات، عن ضمان التعامل بسرية مع المعلومات المقدمة من الناجين.

ملاحظة: تفرض بعض المنظمات على العاملين في الخطوط الأمامية إجراء إحالة داخلية أولاً إلى المشرف المسؤول الذي يتولى الإحالة إلى منظمة إدارة الحالات. لا يوصى بتطبيق هذه الممارسة. لكن، في حال استوجبت سياسة المنظمة إحالة الملف أولاً إلى المشرف المسؤول عن العامل في الخطوط الأمامية ليقوم بدوره بالإحالة إلى وكالات إدارة الحالات، يجب على العامل في الخطوط الأمامية إبلاغ الناجي بذلك قبل طلب موافقته.

2. إفادة عن وقوع حادثة عنف جنسي وعنف قائم على النوع الاجتماعي تمسّ بطرف ثالث (مثلاً، أخت المستفيد أو إحدى جاراته، الخ) أو عند الشك في وجود حالة سوء معاملة استناداً إلى ملاحظاتهم:

لا يمكن إجراء أي إحالة قبل الحصول على موافقة الناجية نفسها.

يجب على العاملين في الخطوط الأمامية الاكتفاء بتقديم معلومات دقيقة حول الخدمات المتاحة وتفاصيل الاتصال مقدمي الخدمات وتشجيع المستفيد على نقل هذه المعلومات إلى الناجية من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي أو المرأة/الفتاة المعرضة للخطر ودعمها في القرارات المتخذة من قبلها بشأن طلب المساعدة.

كيفية التعامل مع الإفصاح: الجهات الفاعلة المتخصصة

يتّبع القسم أدناه مقدمي الخدمات التالية:

إدارة الحالات الفردية

الرعاية الصحية

المبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الناجين

المساعدة القانونية

الصحة النفسية

الدعم النفسي والاجتماعي - على سبيل المثال، الأنشطة الجماعية وجماعات الدعم العاطفي والأنشطة الترفيهية والمهارات الحياتية والتدريب المهني وسبل كسب العيش

إن سائر الخدمات التي يمكن للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي الوصول إليها للحصول على المساعدة هي خدمات آمنة وتخصّص وسريّة و موثوق بها.
للسرية والأمان أهمية قصوى بالنسبة إلى الناجي ولا بد من التناقش معه بشأنهما. في أي تفاعل يتم مع الناجي، يجب الاتفاق معه على أفضل طريقة ممكنة للتواصل معه

التوصيات الخاصة بالموظفين الذين يتعاملون مع الناجين

يجب على سائر مقدمي الخدمات المتخصصة أن يكونوا على معرفة بالخدمات المتاحة وكيفية الوصول إليها (أرقام الهواتف، ساعات العمل، الخ)

يجب على سائر مقدمي الخدمات المتخصصة تلبية تفضيل الناجين التعامل مع موظفي من الجنس نفسه (أي تأمين موظفين مدربين إناث أو ذكور تبعاً لرغبة الناجي) في سائر الأوقات (أو عند الطلب) بما يتوافق مع الخدمات التي تقدمها المنظمة.

يجب على سائر مزودي الخدمات المتخصصة وخدمات إدارة الحالات عرض على الناجين إمكانية التحدث إلى مرشد اجتماعي/موظف مدرب آخر في حال عدم شعوره بالارتياح.

ينبغي لسائر مقدمي الخدمات الذين يتعاملون مع الناجين إبداء معرفة مفصلة بالمجالات الأساسية المتصلة بالوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي، وكحد أدنى:

تحديد العواقب المتصلة بالصحة البدنية والصحة النفسية والصحة الجنسية والإنجابية والآثار الاجتماعية المترتبة على العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي

فهم الاحتياجات الصحية والأمنية والنفسية والاجتماعية والقانونية/القضائية المحتملة لدى الناجين من العنف المنزلي

شرح المبادئ التوجيهية

معرفة الخدمات المتمحورة حول الناجين في مجتمعاتهم المحلية وذلك من خلال رسم خريطة الجهات الشريكة العاملة في قضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي »

فهم والاضطلاع بمسؤولياتهم المتعلقة بالمساعدة على الحصول على الخدمات الضرورية (الموافقة والإحالة)⁸.

للمزيد من المعلومات حول مهارات النهج المتمحور حول الناجي، يرجى مراجعة الملحق 4

في حال أفصح أحد الناجين عن تجربته لمقدم خدمة متخصصة ولم يكن قد تمكن بعد من الوصول إلى خدمة إدارة لحالته، يجب على مقدم الخدمة:

تقديم الخدمة المطلوبة الى الناجي

وصف خدمات إدارة الحالات المتاحة

الإحالة إلى وكالات إدارة الحالات بعد الحصول على موافقة الناجي وذلك بما يتوافق مع مسار الإحالة

مناقشة أهمية تلقي الرعاية الطبية في أسرع وقت ممكن بعد التعرض لحادثة العنف الجنسي مع الناجي للوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والحمل غير المرغوب (ملاحظة: ثمة المزيد من المعلومات حول نوع العلاج الطبي المتاح للناجين والجدول الزمني لتلقيه في القسم الطبي).

إعلام الناجي عن خيارات الدعم (الرعاية الصحية والدعم النفسي والاجتماعي والمساعدة) ومناقشة الآثار الناتجة عن هذه الخيارات المتخذة من قبله والنتائج المترتبة على مثل هذا الدعم وسؤاله عما إذا كان يرغب في أن يتم الاتصال بهذه المنظمات لتزويده بالدعم.

في حال الحصول على موافقة الناجي المستنيرة والمحددة، يجب الاكتفاء بتبادل المعلومات ذات الصلة فقط من خلال استخدام نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات (يُرجى مراجع القسم المخصص لعمليات الإحالة أدناه)

يتقيد مقدمو الخدمات المتخصصة بقواعد السرية نفسها مثل وكالات إدارة الحالات والعاملين في الخطوط الأمامية:

يجب تخزين سائر المعلومات في خزائن مغلقة، من دون ذكر أي اسم أو معلومات شخصية أخرى ظاهرة على الأجزاء الخارجية من الملفات.

ينبغي أن يكون لدى سائر مقدمي الخدمات المتخصصة بروتوكول معتمد لحماية البيانات داخل مؤسستهم.

الحد من كل من عدد من الأشخاص الذين على علم بالحادثة وكمية المعلومات التي يتم تشاركه. لا يتشارك مقدم الخدمة سوى المعلومات الضرورية وذات الصلة مع الغير وذلك لغرض مساعدة الناجي، مثل الإحالة إلى الخدمات التي يطلبها الناجي، وذلك على أساس قاعدة «الحاجة إلى المعرفة» (أي فقط المعلومات ذات الصلة والضرورية لتوفير خدمة معينة يكون الناجي قد طلبها).

لا يتم الكشف عن الأسماء أو أي معلومات محددة للهوية (أي الموقع ورقم الهاتف والعنوان الفعلي وأسماء أفراد الأسرة، الخ) في أي وقت من الأوقات، وذلك لأي شخص غير معني مباشرة بتقديم الخدمات.

لا ينبغي أبداً مناقشة المعلومات المحددة لهوية أي ناجٍ والحالات الفردية في الاجتماعات.

المبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الناجين

المحيط المادي والسياسة الموصى بها للزيارات المنزلية

صممت الخدمات المتمحورة حول الناجين لتشجيع الناجين على طلب المساعدة. (بعض المعايير الدنيا الموصى بها للأمكنة المادية مبيّنة في المعايير الدنيا لفرقة العمل المعنية بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي بشأن إدارة الحالات الفردية).

لا ينبغي تقديم خدمات إدارة الحالات والخدمات المتخصصة إلى الناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال زيارات منزلية نظراً للمخاطر المحتملة التي قد تهدد سلامة كل من الناجي ومزود الخدمة نتيجة للزيارات المنزلية.

يمكن الاطلاع على المزيد من المعلومات حول هذه السياسة الموصى بها والتوجيهات الخاصة بوكالات إدارة الحالات من خلال مراجعة المعايير الدنيا لفرقة العمل المعنية بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي بشأن إدارة الحالات الفردية، فضلاً عن البدائل الممكنة وتقييم لمستوى الخطر المرتبط بالأمكنة حيث يتم توفير إدارة الحالات.

في حال أفاد الناجي أن الزيارة المنزلية هي خياره المفضل لتوفير الخدمات المتخصصة، يجب اتباع الإرشادات والتوجيهات التالية:

مناقشة المخاطر المحتملة المرتبطة بالزيارات المنزلية مع الناجي.

ادراك الموظفين المتخصصين للمخاطر التي قد تهدد سلامتهم وأمنهم عند إجراء الزيارات المنزلية ومناقشة، مع إدارتهم، سبل تخفيف تلك المخاطر في حال اختيار اعتماد هذه المنهجية.

ينبغي استخدام الزيارات المنزلية كخيار أخير، بعد استعراض سائر الاحتمالات الممكنة للاتصال بالناجي مثل الأماكن الآمنة أو الأماكن الآمنة المتنقلة أو مراكز الخدمات الإنمائية أو المرافق الصحية أو منزل أحد الأصدقاء أو دور البلديات أو المدارس، الخ.

في حال تحديد الزيارة المنزلية باعتبارها الخيار الوحيد الممكن، يجب الحرص على إجراء الزيارة بعد التناقش مع الناجي لضمان سلامته وسلامة مقدم الخدمة.

في حال عدم إمكانية ضمان السلامة، يجب تفادي القيام بأي زيارات منزلية. لا ينبغي القيام بأي زيارات منزلية إذا كان ذلك من شأنه تعريض الناجي للخطر أو للوصم.

عند إجراء زيارة منزلية، يجب دائماً تجنّب لفت الأنظار. لا بد من التنبّه إلى أن طلب أية معلومات من الناجي بحضور الأقارب أو غيرهم من أفراد المجتمع المحلي قد تعرضه للخطر.

عمليات الإحالة

تتم ثرعمليات الإحالة باستخدام الأرقام ومعلومات الاتصال المشار إليها في مسارات الإحالة المشتركة بين الوكالات ودليل الخدمات (للحصول على معظم المعلومات المحدثة، يرجى مراجعة منسقي الفريق العامل المعني بالعنف القائم على النوع الاجتماعي على المستوى الميداني أو منسق فرقة العمل المعنية بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي).

ينبغي على الوكالات المذكورة في مسار الإحالة المتصل بحالات والعنف القائم على النوع الاجتماعي ودليل الخدمات تحديد آلية العمل التنسيقية المنوي اعتمادها من قبل كل الوكالة (جهة تنسيق واتصال لمسألة الإحالة + جهة أخرى بديلة تتولى إدارة عمليات الإحالة في غياب جهة التنسيق الأولية).

يجب على الوكالات ضمان تدريب جهة التنسيق والاتصال ومعرفتها كيفية المساعدة المطروحة من قبل الناجية والقيام بمسار الاحالة.

كما ينبغي إبلاغ منسق الفريق العامل المعني بالعنف القائم على النوع الاجتماعي عن أي تغيير في جهات الاتصال والتنسيق بشكل طارئ وفوري.

ينبغي لكل عملية إحالة منح الأولوية دائماً للسرية وأمن الناجي.

1. عمليات الإحالة من قبل العاملين في الخطوط الأمامية (كعاملي الصحة والتعليم) إلى وكالات إدارة الحالات الفردية للعنف القائم على النوع الاجتماعي

ملاحظة مهمة: في حال الحصول على موافقة الناجي المستنيرة في ما يتعلق بالإحالة، لا بد من إجراء هذه الإحالة على الفور (من دون أي تأخير).

عن طريق الهاتف: إجراء الاتصال في مكان هادئ وضمان عدم الكشف إلا عن المعلومات ذات الصلة والضرورية لتمكين وكالات إدارة الحالات من الاتصال بالناجي. يجب سؤال الناجي عن طرق الاتصال المفضلة لديه (يرجى مراجعة القسم المتعلق بالإفصاح من قبل الناجين أعلاه). كما ينبغي الإشارة إلى أي مخاطر مباشرة ممكنة سواء أعرب عنها الناجي أو تمّت ملاحظتها.

أو يتم استخدام نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات (مع اتباع القواعد نفسها الواردة أدناه)

بعد عملية الإحالة، يؤكّد مزودو الخدمات المتخصصة على متابعتهم للحالة والعمل على مساعدتها بناءً على منح الموافقة عن علم. لا يكشف مقدمو الخدمات المتخصصة عن أي معلومات حول نوع الخدمات المقدمة أو إجراءات المتابعة المفترض اعتمادها.

يرجى مراجعة الملحق 5 نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات

2. عمليات الإحالة بين مقدمي الخدمات المتخصصة (كعاملي المساعدة القانونية) ووكالات إدارة الحالات الفردية

باستخدام نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات (العنف القائم على النوع الاجتماعي للنساء المعرضات للخطر والناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي) أو نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات للحماية. ان مكننة المعلومات والبيانات الخاصة بالناجيات يتم بواسطة برنامج إلكتروني حيث يتم ارسال النموذج الإحالة عن طريق البريد الإلكتروني، ويكون محمياً بكلمة مرور. تُرسل كلمة السر في رسالة إلكترونية أو رسالة نصية قصيرة منفصلة، وذلك فقط إلى جهة التنسيق والاتصال المعنية بالإحالة (أي من دون نسخة إلى المسؤولين المشرفين). وحدها جهات التنسيق والاتصال تكون على علم بكلمات السر الخاصة بنماذج الإحالة.

المبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الناجين

3. عمليات الإحالة من قبل مقدمي الخدمات المتخصصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى مزودي الخدمات غير المتخصصة كعاملين المساعدة الأساسية والملاجئ

ينبغي أن تتم عمليات الإحالة هذه من خلال نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات للحماية دون ذكر معلومات عن الحادثة أو عن نوع العنف؛ يتم تشارك المعلومات على أساس قاعدة «الحاجة إلى المعرفة» (يرجى مراجعة المبادئ التوجيهية).

إن الإحالة إلى الخدمات المتخصصة هي جزء من إدارة الحالات وينبغي أن تتم فقط بناء لطلب الناجي وبعد اخذ موافقته.

يمكن إجراء الإحالة إلى الخدمات المتخصصة بناءً على طلب الناجي (بحسب خطة العمل) وذلك بالطريقتين التاليتين:

■ الإحالة إلى منظمة خارجية

■ الإحالة إلى أقسام/خدمات أخرى ضمن المنظمة نفسها

ملاحظة مهمة: يتم تشجيع وكالات إدارة الحالات الفردية ومقدمي الخدمات المتخصصة على تخصيص أرقام الهاتف لمنصب محدد وليس لشخص معين.

عمليات الإحالة وتبادل المعلومات من أجل تقديم الخدمات: تضطلع وكالات إدارة الحالات الفردية بمسؤولية توثيق حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي. وقد وافقت فرقة العمل المعنية بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي على نموذج مشترك للموافقة والتقييم لكي يتم استخدامه من قبل الوكالات الرئيسية عند الإبلاغ عن حالة عنف جنسي وعنق قائم على النوع الاجتماعي. وقد تم إرفاق النموذج طياً. لا يتم تجميع هذه النماذج إلا من قبل جهات متخصصة. تستخدم الوكالات الطبية وغيرها من المنظمات نماذج أخرى لجمع المعلومات. يجب تدريب موظفي الوكالة المكلفين بجمع المعلومات الأولية من الناجين، بالشكل المناسب، على كيفية ملء النماذج والتقيّد بالمبادئ التوجيهية. يشتمل التدريب على الملء السليم لنماذج التقييم وضع تعريف حالة مناسب لكل حادثة عنف جنسي وعنق قائم على النوع الاجتماعي يتم الإبلاغ عنها⁹.

تحتوي نماذج جمع المعلومات على معلومات سرية ودقيقة ولا ينبغي تشاركتها مع الآخرين (يرجى مراجعة القسم المتصل بالموافقة وتشارك المعلومات). يتم الاحتفاظ بنماذج جمع المعلومات والموافقة الأصلية التي يتم ملؤها في ملفات مغلقة وهي لا تحتوي على أي معلومات محددة للهوية أو تفاصيل اتصال.

ينبغي لمقدمي خدمات إدارة الحالات والخدمات المتخصصة معرفة أي من الوكالات تراعي احتياجات الناجين وكيفية تزويد الناجين بمعلومات متكاملة عن وكالات الإحالة (بما في ذلك الآثار السلبية المحتملة، فضلاً عن تلك الإيجابية التي قد تنجم عن الإحالة). إن شرح خيارات الإحالة بأكملها وبدقة هو جزء من عملية الحصول على موافقة العميل المستنيرة في ما يتعلق بالإحالة وتحضيره لما يمكن أن يحدث:

1. شرح ما الذي سيحدث/ما قد يحدث/المنافع والمخاطر

2. التقرير معاً بشأن المعلومات التي سيتم تشاركتها

3. وضع خطط مرافقة لعمليات الإحالة أو مناقشة كيف يريد الناجي أن يتم الاتصال به للحد من المخاطر التي تهدد السلامة

⁹ إذا كان الموظفون في منظماتكم بحاجة إلى التدريب على استخدام نموذج جمع المعلومات والموافقة، يرجى الاتصال بمنسق نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBVIMS) أو منسق فرقة العمل المعنية بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

يرجى مراجعة الملحق 6 - نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات لحالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي
الملحق 7 - نموذج التقييم النفسي الاجتماعي

الإجراءات الخاصة بالناجين الأطفال

يجب استشارة الأطفال وتزويدهم بسائر المعلومات اللازمة لاتخاذ قرار مستنير، وذلك باستخدام تقنيات مراعية لاحتياجات الطفل، تشجعه على التعبير عن نفسه وتساعده على فهم المعلومات المقدمة إليه. إن قدرة الأطفال على منح موافقتهم بشأن استخدام المعلومات ومصداقية المعلومات التي يقدمونها إنما تكون رهناً بسنهم ونضجهم وقدرتهم على التعبير عن أنفسهم بحرية. يتعين على مديري الحالات وغيرهم من العاملين مع الأطفال أن يكونوا مدربين أو أن يتم تدريبهم على ذلك وأن يطلعوا على المبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الأطفال. ينبغي لسائر الجهات الفاعلة التي تقدم الخدمات للناجين امتلاك موظفين مدربين بالشكل الكافي على تحديد احتياجات الاطفال الناجين. عند استلام التقرير الأولي حول الناجين الأطفال، ينبغي إجراء تقييم لاحتياجاتهم الطبية والنفسية والاجتماعية والقانونية والأمنية.

ينصح أن يتولى إجراء هذا التقييم عامل اجتماعي متخصص في العمل مع الأطفال حول مسائل تتعلق بالاعتداء الجنسي.

يجب إعلام والدي الطفل أو الوصي عليه بالمقابلة التي يتم إجراؤه. وتقديم الدعم لهم لتأمين أفضل رعاية ممكنة للطفل. وفي حال تبين أن أحد الوالدين أو الوصي نفسه هو من ارتكب العنف، يجب عندها النظر في تعيين وصي قانوني مناسب.

وكحد أدنى، يجب تشجيع الطفل على البحث عن شخص يثق به (بالغ أو طفل) لمساعدته على فهم ما يجري ويقدم له الدعم خلال عملية ادارة الحالات. وفي حال رغب الطفل بالتحدث على انفراد مع العامل الاجتماعي، يمكنه القيام بذلك.

عندما لا يكون الوالدان/ مقدمو الرعاية من مرتكبي الاعتداء ولا يهددون سلامة الطفل، يجب إدراجهم في عملية إدارة الحالات. ويشمل ذلك العمل مع الأطفال لإخبار الوالدين/مقدمي الرعاية عن الاعتداء، في حال عدم معرفتهم بذلك، واستشارتهم بشأن القرارات المتخذة بالنيابة عن الطفل. وإذا كان الطفل دون 12 عاماً، ينبغي إشراك أحد الوالدين/مقدمي الرعاية أو أي شخص بالغ موضع ثقة في هذه العملية.

للمزيد من المعلومات حول التعامل مع الأطفال الناجين، يرجى مراجعة الملحق 8 - أفضل الممارسات للتواصل.

وفقاً للتوجيهات العملية لخدمات إدارة الحالات الفردية لحماية الطفل في الاستجابة للتصدي لحالة الطوارئ في لبنان، «عند إحالة حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، يجب الاتصال بالوكالة المحال إليها مباشرة وعدم محاولة التحقيق أو الحصول على المزيد من المعلومات من دون دعم من وكالة متخصصة في مواجهة هذا النوع من العنف.»

المبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الناجين

التنسيق بين الجهات الفاعلة المعنية بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل: ثمة اتفاقيات معقودة للتنسيق على مستوى الخدمات بين مختلف المنظمات التي تتولى إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل، وذلك من أجل تعزيز المساهمات الإيجابية لهذه المنظمات من أجل استعادة السلامة والرفاه.

للمزيد من المعلومات يرجى مراجعة إجراءات التشغيل الموحدة المشتركة الخاصة بحماية الطفل.

الوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي

الوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي

يُقصد الوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي تحديد وفهم ومعالجة أسبابه والعوامل المساهمة في حدوثه. تدرك سائر الجهات الفاعلة أن أي شخص قد يتعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي وأن المخاطر قائمة على مستوى الفرد والعلاقات والمجتمع المحلي والمجتمع ككل وأن هذه المخاطر تتفاقم مع تفاقم أزمة النزوح.

تنسيق أنشطة الوقاية والحد من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي

تدرك كافة المنظمات الأطراف في إجراءات التشغيل الموحدة أهمية تنسيق تدخلات الوقاية على المستويين الوطني والميداني من خلال آليات التنسيق المعمول بها. وفي هذا الإطار، تدرك المنظمات أهمية ما يلي:

التواصل عبر مبادرات إعلامية واسعة جديدة، مثل إنتاج أشرطة الفيديو والمناشير وغيرها من المواد الإعلامية والتثقيفية والاتصالية، فضلاً عن مبادرات وحملات المناصرة الرفيعة المستوى.

إطلاع الأطراف الأخرى على نتائج عمليات التدقيق بالسلامة والمناقشات الجماعية المركزة للكشف عن المخاوف الجديدة والعوامل المساهمة في تكييف برامج «تلبية الاحتياجات الطارئة في أزمة النزوح».

تشارك المعلومات المتعلقة بالتقييمات المحققة أو المنوي تحقيقها.

تنسيق و/أو نشر عملية تطوير مواد إعلامية وتثقيفية واتصالية جديدة.

منع العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي: المبادئ التوجيهية والنهج

نورد أدناه الحد الأدنى من العناصر التي يجب مراعاتها عند تصميم وتنفيذ أي استراتيجية وقائية:

التصدي لعوامل الخطر والأسباب الأساسية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، ليس فقط على المستوى الفردي وإنما أيضاً على المستوى الأسري، المجتمعات المحلية والمجتمع ككل.

يجب أن تستهدف الأنشطة النازحين والمجتمعات المضيفة، لكن ليس بالضرورة ضمن النشاط نفسه أو في الوقت نفسه.

لضمان مزيج من النهج للوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي والتشجيع على تغيير السلوك وجعله إيجابياً، لا بد من اتخاذ تدابير وقائية قصيرة الأمد، مثل تصميم الخدمات وبرامج المساعدة مع مراعاة الاحتياجات الخاصة لكلا الجنسين للحد من مخاطر العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي (مثل الدعوة إلى إنشاء مرابض منفصلة للإناث والذكور أو أنظمة إنارة، وزيادة قدرات المتطوعين في مجال توعية النازحين والعاملين في الخطوط الأمامية للتمكن من تحديد الحالات وإحالتها بشكل آمن ورصد الشواغل المتعلقة بالحماية وتقييم المخاطر التي تواجهها النساء والفتيات).

تؤدي استراتيجيات الوقاية الطويلة الأمد إلى تغيير دائم في المعايير الاجتماعية، الثقافية، التقليدية، والسلوكية، وإلى تغيير السياسات (مثل المناصرة الرفيعة المستوى لإعادة النظر في الإطار القانوني والحوار المجتمعي والعمل على الذكورة)

يجب أن تستند أنشطة الوقاية والحد على المشاركة المجتمعية الفعالة في تصميم البرامج وتنفيذها وتقييمها. فالمشاركة المجتمعية من شأنها التقليل من خطر استبعاد مجموعات معينة خلال تصميم الخدمات وتقديمها، والمساعدة على إدراك وفهم علاقات القوة داخل المجتمعات المحلية وتعزيز احترام حقوق اللاجئات والنازحات والمساواة بين الجنسين ومشاركة الأطفال، لا سيما المراهقين، فضلاً عن الأشخاص المسنين والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.

ضمان تدريب الموظفين العاملين على تنفيذ البرامج على سبل الوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي ومواجهته والمبادئ التوجيهية بشأن الحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين، ومهارات التواصل والمبادئ التوجيهية بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي، وحقوق الانسان عامة والمرأة خاصة. يجب الإقرار بأن لكل موظف مواقف ومعتقداته التي لا بد أيضاً من التصدي لها من خلال تدخلات التغيير السلوكي الداخلية، فضلاً عن التأكيد على أهمية الفصل بين المعتقدات الشخصية والسلوك المهني.

تطوير استراتيجيات وآليات الوقاية وتكييفها لكي تتلاءم مع الفئات المستهدفة، مع مراعاة للنوع الاجتماعي والنهج المراعية للعمر واستهداف الأطفال والمراهقين والبالغين والنساء والفتيات والرجال والفتيان.

أثناء جمع المعلومات من المجتمعات المحلية (مثلاً من خلال المناقشات الجماعية المركزة والتدقيق بالسلامة)، يجب الحرص على إيراد الملاحظات والتعليقات للمجتمع حول الإجراءات المتخذة للتصدي لمخاوفه.

التأكد من أن الرسائل الرئيسية وأدوات التوعية وغيرها من المواد الإعلامية والتثقيفية والاتصالية التي تم إنتاجها قد خضعت للاختبار مع المجتمعات المحلية (مشاورات منفصلة مع النساء والفتيات والرجال والفتيان) وتم شمل ملاحظاتهم وتعليقاته في مراجعة التصميم قبل اعتماده بصيغته النهائية.

تستهدف البرامج والأنشطة كل المستويات - الفرد، العلاقات، المجتمع المحلي والمجتمع ككل

أمثلة من أنشطة الوقاية والحد من حدة المخاطر والتغيير السلوكي (غالباً ما يتم تنفيذ هذه الأنشطة بشكل متزامن وهي مترابطة)

أنشطة من حدة المخاطر

تقييم للسلامة مع النساء والفتيات من أجل فهم المخاوف والمخاطر المتعلقة بالحماية، ومن ثم التخطيط لأنشطة الحد من حدة المخاطر وتخطيط جماعي للسلامة

دعم التخطيط المجتمعي لضمان السلامة والحد من المخاطر (حملات مناصرة بقيادة أفراد المجتمع المحلي؛ اجتماعات مناصرة مع القادة والسلطات المحلية؛ عروض أفراد المجتمع المحلي في اجتماعات التنسيق/البلدية؛ خطة لضمان سلامة المجتمع المحلي)

تعميم الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر مختلف القطاعات

إنشاء أماكن آمنة (ثابتة ومتنقلة) حيث يكون بإمكان الناجين والأشخاص المعرضين للخطر الوصول إلى المعلومات عن الخدمات المتاحة وخيارات الدعم المتوفرة.

ضمان التوعية في المجتمعات المحلية على العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وأسبابه وعواقبه، والحصول على الخدمات المتاحة.

العمل على إعداد وتنفيذ برامج وأنشطة تستهدف المراهقين من إناث وذكور؛ ضمان إمكانية الوصول إلى الخدمات المصممة وإلى فرص التعليم النظامي وغير النظامي ودعم الوالدين ومقدمي الخدمات من خلال بناء مهاراتهم الوالدية.

الوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي

المنع/التغيير السلوكي

تطوير مواد إعلامية و تثقيفية واتصالية ذات رسائل رئيسية تتعلق بالوقاية والحد؛ استخدام هذه المواد لتسهيل المناقشات بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي و الادوار الاجتماعية للجنسين، الخ.

تعبئة القيادات الدينية والمجتمعية لتعزيز حماية النساء والفتيات والتنديد بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي

إنشاء مجموعات دعم من الأقران للنساء والفتيات والرجال والفتيان

توفير الإرشاد وبناء قدرات مقدمي الخدمات والنظراء والمؤسسات الحكومية ذات الصلة والمنظمات الأهلية في مجال منع العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي ومواجهته

إشراك الرجال والفتيان في الحد و الوقاية من خلال إنشاء مجموعات للرجال وأنشطة ومراكز شبابية ومجموعات دعم من الأقران لتبني السلوك اللاعنفية وبالتالي تعزيز الثقافة اللاعنفية

تنفيذ أنشطة تمكين اجتماعي واقتصادي، مثل المهارات الحياتية وأنشطة بناء المهارات، والهدف من هذه النشاطات توفير دعم ذاتي و تمكين الناجيات. تنفيذ/تنسيق الجهات الفاعلة التي تعمل على منع العنف القائم على النوع الاجتماعي مع الجهات الفاعلة الأخرى المعنية بسبل كسب العيش لضمان استفادة النساء المعرضات للخطر - بما في ذلك الناجيات من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي - من الوصول الآمن إلى التدريب المهني وسبل كسب العيش وأنشطة التمكين الاقتصادي وتجنب التمييز ضد الناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي مع الاخذ بعين الاعتبار القانون اللبناني والقرارات والتدابير المطبقة السارية المفعول.

إنشاء شبكات/مجموعات مجتمعية ولجان تكون أهدافها منع العنف القائم على النوع الاجتماعي ومواجهته.

بناء قدرات/تدريب أفراد المجتمع المحلي على استراتيجيات منع العنف القائم على النوع الاجتماعي، وإقامة حوارات مجتمعية حول العنف القائم على النوع الاجتماعي.

تعميم الوقاية والحد من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي:

العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، هو من المسائل الانسانية الاساسية التي تتطلب الوقاية والرعاية الشاملة لذلك ينبغي إدراجه في سائر جوانب الاستجابة الإنسانية في حالات الطوارئ. تتشارك سائر الجهات الفاعلة الإنسانية مسؤولية ضمان عدم تسبب الأنشطة التي تنفذها في التمييز أو سوء المعاملة أو العنف أو الإهمال أو الاستغلال مثل هذه السلوكيات.

ستعمل المنظمات على تعزيز إدماج مسألة الوقاية والحد من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في الأنشطة الإنسانية، بما في ذلك تلك المنفذة في قطاعات دور الايواء او الاماكن الامنة والمياه والصرف الصحي والمواد غير الغذائية والتعليم والصحة وغيرها من القطاعات ذات الصلة.

الإجراءات المشتركة بين سائر القطاعات

أن يكون الموظفون العاملون في الاستجابة الإنسانية (من سائر القطاعات، وليس فقط العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي و/أو الحماية و/أو حماية الطفل) على معرفة بإجراءات التشغيل الموحدة وكيفية/وجهة إحالة الناجين إلى الخدمات المتاحة وأن يفهموا ويطبقوا النهج الأساسية المتمحورة حول الناجين.

أن يتبين الموظفون العاملين في مجال البرمجة المتصلة بمواجهة العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي المخاطر المتصلة بتقديم المساعدة ويبلغوا عنها للجهات المختصة مع ضمان توفير التوجيهات التقنية لجهة كيفية التصدي لهذه المخاطر وتكييف البرامج معها.

التشاور دوماً مع الجهات المتخصصة في مجال العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء التخطيط لعمليات التقييم القطاعية/المتعددة القطاعات؛ وذلك لتحقيق غايتين:

عكس الاعتبارات المتصلة بالنوع الاجتماعي/العمر في عمليات التقييم وتحليل النتائج. والحرص على مراعاة آثار البرامج على النساء والفتيات وانعكاسها عليها.

لا يتم تضمين أي أسئلة خاصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في التقييم المتعدد القطاعات كما لا يتم طرح أي أسئلة حول الشواغل المتعلقة بالحماية من قبل أي جهات فاعلة غير تلك المتخصصة بالحماية (وذلك لتجنب خلق المزيد من المخاطر للناجين).

دعم توفير المساعدة المباشرة للناجين (في حال إحالتهم من قبل وكالات إدارة الحالات الفردية) وفقاً للمبادئ والأخلاقيات المهنية المطلوبة.

تعزيز السلوك/السياسات وبرامج المساعدات المناهضة للوصم أو التمييز (على سبيل المثال، التمييز ضد الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي، أو تجاهل الاحتياجات الخاصة للأسر التي تعيّلها امرأة)

سياسة المنظمات

اعتماد سياسات تعزز وتضمن مشاركة سائر المستفيدين على قدم المساواة (النساء والفتيات والفتيان والرجال) في تصميم الخدمات والمرافق وتنفيذها.

اعتماد مدونات سلوك وإجراءات تشغيل موحدة بشأن منع أعمال الاستغلال والاعتداء الجنسيين التي يركبها الموظفون. التدابير الواجب اتخاذها؛ وضع وتوقيع مدونة سلوك تُطبق على سائر الموظفين وتوفير التدريب على مدونة قواعد السلوك لسائر الموظفين ووضع آليات إبلاغ آمنة وسريّة ومتابعة أي بلاغات

اعتماد سياسات من شأنها تعزيز المساواة بين الجنسين في مكان العمل

تقتضي مواجهة العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي الحد من الآثار الضارة لهذا العنف ومنع حدوث إصابات، صدمات نفسية، وأية أذية أخرى.

الوقاية والحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي

يقرّ النموذج المتعدد القطاعات أنه ما من جهة فاعلة واحدة قادرة على تولي منع العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي ومواجهته. لذلك، يستدعي هذا النموذج بذل جهوداً مشتركة بين الوكالات تشجّع مشاركة الأشخاص المشمولين بالاختصاص وكذلك التعاون والتنسيق بين مختلف الهيئات والقطاعات.

لهذا السبب، بالإضافة إلى التنسيق والإحالة بين مقدمي الخدمات، قد تكون المناقشات بشأن مسار ادارة الحالات مع مقدمي الخدمات المشاركين بالأصل في رعاية الناجين من الأدوات المستخدمة من أجل مراجعة الأنشطة ومدى التقدم والحواجز التي تعرقل تحقيق الأهداف الموضوعية من قبل الناجي وتكييف خطط الخدمات الحالية وضمان توفير الرعاية ذات الجودة العالية لكافة الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي.

يرجى مراجعة الملحق 19 للاطلاع على المزيد من الاعتبارات للوقاية وتحديد والاستجابة للفئات المعرضة للمخاطر.

المواجهة

إدارة الحالات الفردية

إن إدارة الحالات الفردية هي عملية كافة القطاعات المعنية، تتم بين العامل الاجتماعي والناجي من العنف قائم على النوع الاجتماعي من أجل تخطيط وتنفيذ/تقديم، تنسيق، رصد، مناصرة، وتقييم الموارد والخيارات والخدمات المتاحة لتلبية احتياجات الناجين، سعياً إلى تحقيق نتائج فعالة وعالية الجودة.

تهدف إدارة الحالات إلى تمكين الناجي من خلال توعيته على الخيارات المتاحة لديه لمواجهة حادثة العنف ومساعدته على اتخاذ القرارات المناسبة.

تعتمد إدارة الحالات الفعالة على توفير مجموعة من الرعاية والخدمات ذات الجودة العالية والمتمحورة حول الناجين، كما أنها تستند إلى آليات تنسيق قوية لضمان فعالية مسار الإحالة، مثال على ذلك تطوير إجراءات تشغيل موحدة بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي.

تركز إدارة الحالات الفردية للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي في المقام الأول على تلبية احتياجاتهم الصحية، الأمنية، النفسية، الاجتماعية والقانونية عقب الحادثة/الحوادث¹⁰.

إن إدارة الحالات الفردية جزء من عملية توفير الدعم النفسي الفردي للناجين من خلال النهج المتمحور حولهم (التدخل الفردي والاجتماعي في حد ذاته). يمكن لأخصائيي إدارة الحالات توفير تدخلات نفسية واجتماعية مباشرة للناجين¹¹. يتم تقديم إدارة الحالات الفردية في لبنان مع الأخذ بعين الاعتبار مجموعة العمل التقنية الوطنية الخاصة بالحد من العنف ضد المرأة في لبنان، بالإضافة إلى المعايير الدنيا المتعلقة بإدارة الحالات الفردية والممارسات الصادرة عن مجموعة العمل الخاصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي (بما في ذلك موضوعات مثل الزيارات المنزلية والتعامل مع الجناة والوساطة)، يرجى مراجعة «إدارة حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي – المعايير الدنيا. منع العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي ومواجهته في حالات الطوارئ في الاستجابة للتصدي للأزمة السورية في لبنان».

المساعدة الطبية

يؤمن مقدمي الخدمات الطبية الرعاية الطبية السريعة، السرية، الميسرة، المتعاطفة والملائمة للناجين من أو ضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

إن إمكانية الوصول إلى الرعاية الطبية متوفرة للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي في سائر الحالات وللناجين اللبنانيين وغير اللبنانيين المقيمين على الأراضي اللبنانية (اللبنانيين، النازحين السوريين، اللاجئين الفلسطينيين القادمين من سوريا، واللاجئين الفلسطينيين المقيمين في لبنان). وبناءً على طلب الناجي، ينبغي لأخصائيي إدارة الحالات أن يرافقه إلى المرافق الصحية.

ملاحظة¹²: إن مقدم الرعاية الصحية غير مسؤول عن تحديد ما إذا كان الشخص قد تعرض للاغتصاب، فذلك قرار قانوني. وتتضمن مسؤولية مزودي خدمات الرعاية الصحية بتوفير الرعاية المناسبة وتسجيل تفاصيل العوارض الصحية وإجراء الفحص البدني وغيرها من المعلومات ذات الصلة، وبموافقة الشخص المعني، يتم جمع كل الأدلة الجنائية التي قد تكون ضرورية ومفيدة لأي تحقيق لاحق.

10 مأخوذ عن لجنة الإنقاذ الدولية، مشروع برنامج حماية المرأة وتمكينها، المبادئ التوجيهية لدراسة الحالات الفردية، تموز 2013

11 المرجع السابق نفسه

12 من الإدارة السريرية للاغتصاب، منظمة الصحة العالمية/مفوضية الأمم المتحدة العليا لشؤون اللاجئين

يقوم مقدمو الرعاية الصحية بما يلي:

توفير المعلومات عن الإجراءات الطبية؛

شرح قواعد السرية؛

تقديم الدعم العاطفي للناجين وفقاً لجنسهم وسنهم وظروفهم. يجب تلقي الأطباء والممرضين تدريباً على مهارات التواصل والتعامل مع الناجين وتدريباً على خصائص التعامل مع الناجين من الأطفال؛

إجراء الفحوص في غرف تضمن السلامة، الخصوصية، الكرامة، والراحة، والامتناع عن إجرائها في مراكز الشرطة؛

توثيق المعلومات بالكامل وتخزينها في مكان آمن وسري؛

تسجيل تفاصيل السوابق الصحية وإجراء فحص شامل سريع من قبل مزود الرعاية الصحية (من الجنس نفسه أو بحسب تفضيل الناجي) يكون مدرباً على الإدارة السريرية للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك فحص منطقة الحوض/الأعضاء التناسلية، بناءً على موافقة المريض؛

إن الساعات الـ 72 الأولى التي تلي أي حادثة اغتصاب قد تكون حرجة بالنسبة إلى صحة الناجي البدنية. يجب ضمن هذا الحيز الزمني: علاج الإصابات والوقاية من الأمراض، بما في ذلك العلاج الوقائي من فيروس نقص المناعة البشرية بعد التعرض له خلال 72 ساعة، والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والتهاب الكبد والكزاز؛ الوقاية من الحمل غير المرغوب؛

متابعة الرعاية /الإحالة الثانوية مع تغطية لمجمل تكاليف النقل، إذا لزم الأمر، مع التأكيد على اتباع حلقة تواصل موجهة؛

التخطيط لتوفير خدمات المتابعة والعلاج.

للمزيد من المعلومات حول تطبيق مهارات النهج المتمحورة حول الناجين من أجل إعداد الناجين للفحص، يرجى مراجعة الملحق 9.

يجب إحالة الناجين إلى المرافق التي تلقت التدريب على الإدارة السريرية للاغتصاب. فأي مرافق غير خاضعة للتدريب لن يكون لديها مجموعة لوازم العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، كما أنها قد لا تكون على علم بالمبادئ الأساسية لكيفية التعامل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي. بناءً على قانون الاخلاقيات الطبية رقم 288 من الفقرة 7 و 13 اذا وجد الطبيب خلال عملية فحصه حالة اغتصاب او اعتداء جنسي عليه ان يبلغ المدعي العام بذلك فقط اذا حصل على موافقة خطية من الناجية

يمكن للخدمات الصحية أن تنقذ حياة الناجين، بغض النظر عن وقت وقوع الحادثة.

ملاحظة حول توقيت الخدمات الصحية المقدمة إلى الناجين

خلال 72 ساعة بعد وقوع الحادثة: مجموعة لوازم للعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، وسائل عاجلة لمنع الحمل، فحص مهبلي، لقاح ضد فيروس التهاب الكبد B، فحص وعلاج الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي + حقنة كزاز + فحص عام

خلال 120 ساعة بعد وقوع الحادثة: وسائل عاجلة لمنع الحمل، فحص مهبلي، لقاح ضد فيروس التهاب الكبد B، فحص وعلاج الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي + حقنة كزاز + فحص عام

خلال أسبوعين بعد وقوع الحادثة: فحص مهبلي، لقاح ضد فيروس التهاب الكبد B، فحص وعلاج الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي + حقنة كزاز + فحص عام

خلال 5 أسابيع بعد وقوع الحادثة: لقاح ضد فيروس التهاب الكبد B، فحص وعلاج الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي + حقنة كزاز + فحص عام

بعد 5 أسابيع: فحص وعلاج الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي + حقنة كزاز + فحص عام

جمع الأدلة الجنائية

يمكن الحصول على الرعاية الصحية المناسبة تسهيل إمكانية الوصول إلى العدالة للأشخاص الذين يلتمسونها. في حال رغب الناجي بالشروع في دعوى قانونية، يجب جمع الحد الأدنى من الأدلة الجنائية ونقلها بشكل آمن وسري إلى المختبرات والحصول على وثائق طبية/شهادة طبية معترف بها لدى القضاء صادرة عن طبيب شرعي. عند الإمكان، ينبغي جمع الأدلة الجنائية خلال الفحص الطبي بحيث لا يطلب من الناجي الخضوع لعدة فحوص مما يؤلمه ويجرحه، وقد يعرضه لصدمة نفسية. يقدم الطبيب الشرعي الدعم الطبي والقانوني إذا رغب الناجي في التماس انتصاف قانوني. قد يختار الناجي عدم جمع أي أدلة، ويجب احترام خياره.

الشهادة الطبية

تشمل الرعاية الطبية للناجين من الاغتصاب إعداد شهادة طبية. الشهادة الطبية هي وثيقة طبية سرية يتعين على الطبيب تسليمها إلى الناجي. وهي تشكل عنصراً من عناصر الإثبات/الأدلة في الإجراءات والدعاوى القانونية. للناجي وحده الحق في أن يقرر ما إذا كان سيستخدم هذه الوثيقة ومتى يقوم بذلك. لا ينبغي تقديم هذه الوثيقة إلى وكالات إدارة الحالات مباشرة من قبل المرفق الصحي؛ بإمكان الناجي تزويدها بنسخة في حال وعندما يقرر القيام بذلك.

عمليات الإحالة (الإفصاح الذاتي / الحالات غير المبلغ عنها من خلال وكالات إدارة الحالات)

يقدم العاملون في مجال الرعاية الصحية معلومات عن خدمات الدعم النفسي والاجتماعي/إدارة الحالات ويحيلون الناجي، بناءً على موافقته، إلى الخدمات المناسبة.

السياسة المتعلقة بتغطية التكاليف

قد تختلف السياسة المتعلقة بتغطية التكاليف تبعاً للمرافق والفئة السكانية وجنسية الناجيات في لبنان

(يرجى مراجعة الملاحق X و XI للحصول على معلومات مفصلة عن التغطية للاجئين السوريين و الفلسطينيين في لبنان و القادمين من سوريا).

الصحة النفسية

إن تدخلات الصحة النفسية هي جزء من الخدمات المتخصصة، وتشمل الإدارة السريرية للاضطرابات النفسية لدى الناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي من قبل أخصائيين في الرعاية الصحية النفسية (مثل الأطباء النفسيين والممرضين النفسيين وعلماء النفس)، وذلك للناجين الذين يحتاجون إلى دعم متخصص إضافي¹³.

الفئة المستهدفة: نسبة صغيرة من الناجين الذين لا يحتملون معاناتهم وقد يواجهون صعوبات كبيرة في وظائفهم الأساسية.

ماذا: تقييم نفسي أو نفساني؛ علاج ورعاية من قبل أخصائيين مدربين¹⁴

تقديم خدمات الصحة النفسية: يجب أن يكون مقدمو الرعاية على معرفة بالمبادئ التوجيهية المتمحورة حول الناجين وقادرين على تطبيقها. يجب إحالة الناجين الذين يحتاجون/يطلبون دعماً متخصصاً في الصحة النفسية إلى جهة التنسيق

المعنية بالصحة النفسية في المنطقة (وفقاً لمسارات الإحالة) من قبل إلى المساعدة الاجتماعية. وتشمل هذه المساعدة الدعم النفسي أو الطبي النفسي. ويوجد بعض الأفراد الذين قد يحتاجون إلى دعم أكثر تخصصاً كالأشخاص العاجزين عن القيام بمهامهم اليومية وعلى علاقات جيدة مع الآخرين أو غير قادرين على الاهتمام بصحتهم البدنية. أضف إلى ذلك أهمية إحالة الناجين الذين يبدون نوايا واضحة لوضع حد لحياتهم أو إيذاء الآخرين إلى خدمات الصحة النفسية المتخصصة، كما أن الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية نفسية هم أيضاً أكثر عرضة لاحتياج دعم متخصص.

المساعدة النفسية الاجتماعية

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي هو مصطلح مركب مشترك بين القطاعات والوكالات، يُستخدم للجمع بين مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة للتشديد على الحاجة إلى نهج متنوع وتكاملي في تقديم الدعم النفسي المناسب. يشير هذا المصطلح إلى أي نوع من الدعم المحلي أو الخارجي الذي يهدف إلى حماية أو تعزيز الرفاه

13 من الدعم الطبي النفسي والنفسي الاجتماعي للعنف الجنسي المتصل بالنزاعات: المبادئ والتدخلات، صندوق الأمم المتحدة للسكان، اليونيسيف، منظمة الصحة العالمية، البنك الدولي
14 من إدارة برامج مواجهة العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ، صندوق الأمم المتحدة للسكان

النفسي الاجتماعي و/أو منع الاضطرابات النفسية أو علاجها. يرتبط مصطلحا «الصحة النفسية» و«الدعم النفسي الاجتماعي» ارتباطاً وثيقاً ويتداخلان، غير أنهما يعكسان نهجاً مختلفاً، وإنما متكاملًا، للناجين. للمزيد من المعلومات حول الصحة النفسية – يُرجى مراجعة القسم الطبي. لا يمتلك كل الناجين الاحتياجات النفسية والاجتماعية نفسها إثر تعرضهم لحادثة عنف قائم على النوع الاجتماعي. فهم لا يحتاجون جميعاً أو يرغبون في الحصول على دعم، مشورة أو مساعدة عاطفية، غير أنه لا بد من توفير إمكانية الوصول إلى الدعم النفسي الاجتماعي بشكل دائم.

الدعم المجتمعي والأسري: لعدد أقل من الأشخاص القادرين على الحفاظ على صحتهم العقلية ورفاههم النفسي في حال تلقيهم المساعدة للوصول إلى الدعم المجتمعي والأسري الرئيسي. وتشمل الاستجابات الفعالة في هذا الشق برامج الدعم الوالدي وأنشطة التعليم النظامي وغير النظامي وأنشطة كسب العيش وتفعيل الشبكات الاجتماعية، بما في ذلك من خلال المجموعات النسائية والأندية الشبابية. تشكل الثقة حجر الزاوية في العمل الاجتماعي (كالثقة بمقدمي خدمات الرعاية الصحية)، وبالتالي يلتزم المساعدون الاجتماعيون بالأداب المهنية والحفاظ على سرية المرضى.

دعم المركز غير المتخصص: وهو الدعم اللازم لعدد قليل من الأشخاص الذين يحتاجون أيضاً إلى تدخلات متخصصة على كافة الأصعدة: الفردية، الاسرية، والجماعية أكثر تركيزاً من قبل عاملين مدربين يعملون بإشراف مسؤولين عنهم (غير أنهم قد لا يملكون سنوات من التدريب في مجال الرعاية المتخصصة). ويشمل هذا الشق أيضاً إسعافات أولية نفسية ورعاية صحية نفسية أساسية تُقدّم من قبل عاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية.

الخدمات المتخصصة وهي مطلوبة للأشخاص العاجزين عن احتمال معاناتهم والذين قد يواجهون صعوبات كبيرة في أداء وظائفهم اليومية الأساسية. ينبغي أن تتضمن هذه المساعدة دعماً نفسياً أو نفسانياً للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية حادة (للمزيد، يُرجى مراجعة الفصل المتعلق بالصحة).

تشمل الخدمات النفسية للناجين من العنف على النوع الاجتماعي أنواع من الأنشطة المترابطة وهي التالية:

توفير دعم نفس – اجتماعي من قبل المساعدین الاجتماعيين للمساعدة على التعافي والشفاء، من خلال الإسعافات الأولية النفسية، التدخل الفردي والجماعي؛

الدعم والمساعدة على إعادة الاندماج الاجتماعي، بما في ذلك التدريب المهني وتمكين المرأة؛ التدريب الخاص لتعليم الكبار (محو الامية)؛ إعادة الإدماج المدرسي؛ إنشاء الأمكنة الخاصة بالأطفال ودعم إمكانية الوصول إلى الخدمات الأخرى وتقديم المساعدة المباشرة؛

تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الفردي إلى الناجين من خلال موظفين و/أو شركاء مدربين (الأمر الذي غالباً ما يشكل جزءاً من إدارة الحالات)؛

تقديم المشورة إلى الأشخاص الذين يُشتبه أنهم بحاجة إلى خدمات صحية نفسية بشأن الخدمات الصحية النفسية المتاحة وإحالتهم، بناءً على موافقتهم، إلى جهة مزودة للرعاية الصحية النفسية المتخصصة.

الروابط مع إدارة الحالات - متى تكون الإحالة إلى وكالات أخرى ضرورية

إن الدعم النفسي الاجتماعي الفردي هو جزء من خدمات إدارة الحالات المقدمة إلى الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي.

يجب تقديم المشورة بقدر الإمكان من قبل الأخصائي النفسي الذي يتولى إدارة الحالة. مع الإحالة إلى أنشطة محددة للدعم النفسي الاجتماعي، مثل التدريب المهني وسبل كسب العيش ومجموعات الدعم العاطفي، سواء تمت داخل المنظمة المسؤولة عن إدارة الحالات أو خارجها.

المهارات الحياتية

من المهارات الحياتية والمحتويات التعليمية التي قد تكون ذات أهمية خاصة في حالات الطوارئ، تعزيز النظافة الصحية، حل النزاعات بطريقة لا عنفية، مهارات التعامل مع الآخرين ومهارات التفاوض والتخطيط للسلامة، منع العنف القائم على النوع الاجتماعي، الصحة الجنسية والإنجابية، التوعية على خطر الألغام أو المواد المتفجرة والمعلومات عن الوضع الحالي. تختلف الحاجة إلى المهارات الحياتية بين النساء البالغات والفتيات المراهقات، إذ ينبغي تصميم البرامج مع الأخذ بعين الاعتبار هذه الاختلافات.

تقديم المساعدة النقدية للحالات الطارئة لدعم الحاجات الأساسية

تقدم بعض المنظمات المساعدة النقدية إلى الناجين الذين يحتاجون إلى المساعدة (مساعدة نقدية تُدفع مرة واحدة). ينبغي استخدام هذا الخيار في حالات الحاجة الملحة، عندما يكون من شأن المساعدة النقدية دعم الناجين في الحد من خطر وقوع حادثة عنف جنسي وعنف قائم على النوع الاجتماعي كانت ستقع على الأرجح وهي مرتبطة بشكل مباشر بعوامل اقتصادية. وعندما يكون بالإمكان الحد من الخطر من خلال إيجاد حل اقتصادي مناسب.

الإسعافات الأولية النفسية

يجب على سائر الأشخاص الذين يتفاعلون مع الناجين، بغض النظر عن دورهم، تزويد هؤلاء بدعم عاطفي ومعلومات دقيقة وواضحة عن الخدمات المتاحة.

ينبغي أن يكون سائر الأشخاص الذين يتفاعلون مع الناجين قادرين على توفير الإسعافات الأولية النفسية. هذه الإسعافات الأولية ليست تدخلاً نفسانياً وإنما هي استجابة إنسانية وداعمة للإنسان آخر يعاني ويحتاج إلى الدعم. تختلف الإسعافات الأولية النفسية إلى حد كبير عن التفريغ النفسي إذ أنها لا تنطوي بالضرورة على مناقشة الحدث الذي سبب الشعور بالضيق. تعكس هذه الإسعافات الأولية مبادئ النهج المتمحور حول الناجين.

تدابير السلامة والأمن والحماية

إن تقييم السلامة/الأمن هو جزء من إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي. يتولى الأخصائي في إدارة الحالات تقديم الدعم إلى الناجين في تحديد تدابير السلامة والحماية الأكثر ملاءمة. وذلك قد يشمل إيجاد استراتيجيات التي قد تمكن الناجين من البقاء في أسرهم. ينبغي منح اهتمام خاص للحالات التي تكون فيها مخاطر السلامة/الأمن كامنة داخل الأسرة. فأثناء النظر في سائر الخيارات أدناه، يتوجب على أخصائيي إدارة حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والناجين أنفسهم تقييم المخاطر الأمنية المتعلقة بكل منها. الافتراض الأساسي هو أن يتم عرض سائر الخيارات الواردة أدناه على الناجين الذين يتخذون القرار بشأن أفضل مسار للعمل ويمنحون موافقتهم عن علم على أي عملية إحالة لاحقة.

قد يختلف مستوى الخطر في حالة معينة مع مرور الوقت. لذلك، فمن شأن التقييم والرصد المنتظم لكل حالة ضمان تحديد أي تغيير في مستوى الخطر في الوقت المناسب واختيار أفضل مسار للعمل مع الناجي.

الخطر الضئيل: تقييم ورصد مخاطر الحماية والأمن بشكل منتظم؛ الحرص على إعطاء رقم خط ساخن لاستخدامه في حالات الطوارئ، ويتم ادارته من قبل موظفين مدربين؛ البقاء على اتصال مع الناجين - كجزء من إدارة الحالات.

الخطر المتوسط: تقييم ورصد مخاطر الحماية والأمن بشكل منتظم؛ الحرص على إعطاء رقم خط ساخن لاستخدامه في حالات الطوارئ، ويتم ادارته من قبل موظفين مدربين؛ عند الحاجة وإذا كان الأمر آمناً وممكناً، يمكن تقديم أجهزة هواتف للناجين؛ الإحالة إلى الخدمات القانونية؛ المساهمة في الدعم المالي لاستئجار مكان للإيواء وبديل وتغطية الاحتياجات الأساسية العاجلة. يجب دوماً تقييم المخاطر الأمنية المرتبطة بهذا الخيار وضمان الرصد المستمر لمخاطر الحماية.

الخطر الشديد: (الناجون من العنف القائم على النوع الاجتماعي أو النساء والفتيات المراهقات معرضات لخطر مباشر متصل بالتعرض لهذا النوع من العنف، بما في ذلك خطر مباشر وبالغ متصل بجرائم الشرف والزواج القسري وممارسة الجنس من أجل البقاء والاتجار أو الاستغلال الجنسي واللواتي سلامتهن وأمنهن مهددان بشكل مباشر).

الخيارات المتاحة للحالات شديدة الخطورة

1. الإحالة إلى دور ايواء متخصصة وملاجئ آمنة: إن قرار إحالة الناجي إلى ملجأ يجب أن يكون الملاذ الأخير، فلا يُتخذ إلا بعد استعراض سائر البدائل الممكنة الأخرى. يجب دوماً التنبيه إلى أن قرار الإحالة إلى ملجأ آمن قد يزيد من عزلة الناجي وأن الحلول طويلة الأمد المتاحة إنما هي محدودة. كما أن بعض هذه المرافق يعتبر مكاناً آمناً مؤقتاً.

2. الإحالة إلى خدمات قانونية مع الاخذ بعين الاعتبار القوانين الوطنية المرعية الإجراء.

3. تأمين الدعم للحصول على المساعدات الأساسية بما في ذلك الدعم لاستئجار مأوى وبديل وتلبية الاحتياجات الأساسية العاجلة - يُرجى مراجعة القسم المتصل بالدعم النفسي الاجتماعي للناجين.

الإحالة إلى مفوضية الأمم المتحدة العليا لشؤون اللاجئين من أجل إعادة التوطين: إن إعادة التوطين في بلد ثالث هو جزء من أداة الحماية المتبعة لدى المفوضية للحالات الشديدة الخطورة، ضمن إطار الحلول الدائمة. عند الحصول على موافقة الناجي عن علم، يتم إحالة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، حالات الاغتصاب والعنف المنزلي والاعتداء الجسدي التي استنفدت سائر الخيارات الأخرى في بلد اللجوء وغيرها من الفئات المعرضة للخطر، إلى جهة التنسيق في المفوضية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في المنطقة باستخدام نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات (يجب حمايته بكلمة مرور على أن يتم إرسالها بشكل منفصل).

للنازحين الأطفال: «يجب إشراك المفوضية في المناقشات بشأن الحالات جنباً إلى جنب مع أخصائيي إدارة الحالات والمشرف المسؤول. في حال انتزاع الطفل من منزله، لا بد من إشراك الاتحاد لحماية الأحداث في لبنان إذ أنه الجهة الوحيدة المكلفة قانونياً بالقيام بذلك. في حال عدم استجابة الاتحاد بالسرعة المطلوبة وكان الطفل عرضة لخطر داهم، يجب استشارة المفوضية ووزارة الشؤون الاجتماعية (دائرة حماية الأحداث او المجلس الاعلى للطفولة). قد لا يتم دائماً إشراك الأطفال والوالدين/مقدمي الرعاية/ الأوصياء القانونيين في سائر المناقشات بشأن الحالات، إلا أنه لا بد من طلب رأيهم في عملية اتخاذ القرار¹⁵».

التدخلات الأخرى المرتبطة بالحماية والسلامة

توعية وبناء قدرات الجهات الأمنية مثل الشرطة وقوى الأمن الداخلي في مجال المفاهيم الأساسية المتصلة بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وبالمبادئ التوجيهية والنهج المتمحورة حول الناجين في حالات الطوارئ في لبنان ،
تقييم السلامة على مستوى المجتمع المحلي – يُرجى مراجعة الفصل المتصل بالمنع والوقاية

الاستجابة القانونية وإجراءات الشرطة والإجراءات القضائية

تشتمل **الاستجابة القانونية** على تقديم المشورة والمساعدة والتمثيل القانوني للبالغين والأطفال عندما يرغب الناجي في توجيه الاتهام ورفع دعوى قضائية ضد الجاني أو في حال قضايا الحصول على الحضانة (طلاق وحضانة أطفال ونفقة). ويشمل ذلك:

إعطاء المعلومات عن التدابير الأمنية القائمة التي قد تمنع الجاني المزعوم من ارتكاب المزيد من الضرر؛

معلومات عن الدعم المتاح في حال البدء باتخاذ إجراءات قانونية؛

إعطاء معلومات حول الإجراءات والجدول الزمنية وأي قصور أو مشاكل في القضاء الوطني (عدم استيفاء آليات العدالة وفقاً للمعايير القانونية الدولية)؛

معلومات عن الوثائق المطلوبة لبدء الإجراءات القانونية (مثل تصريح إقامة للناجي)؛ التكاليف النهائية التي يتعين على الناجي تسديدها، إن وجدت؛ والمخاطر التي يواجهها الناجي في ما يتصل بنقص في الوثائق و/ أو الأحوال الشخصية؛

بعد اتخاذ قرار مستنير، يتم توفير تمثيل قانوني أمام الشرطة والمحكمة وخلال كافة مراحل الإجراءات القضائية. ملاحظة: بالنسبة للقضايا المتعلقة بالعنف الأسري، يمنح القانون رقم 293 تاريخ 7 ايار 2014 « حماية النساء وسائر افراد الاسرة من العنف الاسري» حق الحصول على مساعدة العامل الاجتماعي خلال المقابلات الفردية . أما إذا كانت جرائم العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي غير أسرية فلا يحق للناجين طلب وجود مساعد اجتماعي أثناء التحقيق – إلا في حال كانوا من الأحداث؛

ينبغي تدريب الموظفين على كيفية التواصل مع الأطفال والمناصرة لاتخاذ تدابير خاصة من قبل السلطات القضائية عندما يكون الناجون من الأطفال؛

عند الإمكان ، يجب أن تتكفل الجهات الفاعلة القانونية وغيرها من الجهات التي تقدم الدعم إلى الناجين سائر التكاليف المتصلة بالمحكمة وتوفير وسائل النقل من وإلى قاعة المحكمة عندما يكون هناك جلسات استماع للناجين.

إجراءات الشرطة

إن الحفاظ على بيئة سليمة وآمنة هو من العوامل الوقائية الرئيسية الأخرى للعنف القائم على النوع الاجتماعي. تتم إدارة الأمن في لبنان من قبل الشرطة. يجب اتباع الاجراءات الدنيا في ادارة الحالات؛ يجب إبلاغ الناجي بالخيارات المتاحة أمامه. يجب مناقشة المخاطر والمنافع، المترتبة عن الإحالة إلى الشرطة، مع الناجين. في حال قرّر الناجي إبلاغ الشرطة عن قضيته، يجب ضمان إحالته إلى جهات متخصصة في تقديم المساعدة القانونية. يجب ضمان توفير الدعم العاطفي من قبل مساعد اجتماعي.

للمزيد من المعلومات حول

- الإطار القانوني الدولي، يرجى مراجعة الملحق 12
- الإطار القانوني الوطني، يرجى مراجعة الملحق 13
- الإجراءات الجنائية – العنف المنزلي، يرجى مراجعة الملحق 14
- الإجراءات الجنائية – الحالات غير العنف المنزلي، يرجى مراجعة الملحق 15
- أنواع الدعاوى (المدنية والجنائية)، يرجى مراجعة الملحق 16.

الاحتياجات الأساسية الأخرى (المأوى، الغذاء، المواد غير الغذائية، الوثائق، الخ.)

في العديد من الحالات قد يكون الناجون بحاجة إلى تلبية احتياجاتهم الأساسية من أجل ضمان رفايتهم وسلامتهم وأمنهم المباشر. لا ينبغي أبداً أن تكون المساعدة وصمة للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي أو أن تعرضهم لمخاطر إضافية (على سبيل المثال، كشف أنهم ناجون). وتشمل المساعدة الاحتياجات المادية، كالغذاء أو المواد غير الغذائية أو المأوى أو المساعدة الطبية (بالإضافة إلى العلاج الطبي المقدم كنتيجة مباشرة لحادثة العنف القائم على النوع الاجتماعي). يجب على الوكالات التي تقدم هذه المساعدة، تلبية للاحتياجات الأساسية التقيد بالمبادئ التوجيهية بشأن التعامل مع الناجين. يقوم أخصائيو إدارة الحالات ومقدمو الخدمات المتخصصة بإحالة الناجين إلى المنظمات التي تكون خدماتها مراعية للاحتياجات الناجين ومتوافقة مع الإجراءات المحددة في قسم عمليات الإحالة.

الموارد المتاحة لتبادل المعلومات بشأن الخدمات المقدمة في مجال العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي

تستخدم مواد مختلفة حالياً لإطلاع المجتمعات المحلية والعاملين في الخطوط الأمامية ومقدمي الخدمات غير المتخصصة على الخدمات المتاحة للحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي ومواجهته:

■ مسارات الإحالة للعاملين في الخطوط الأمامية وهي تحتوي على تفاصيل الاتصال بوكالات إدارة الحالات الفردية والمرافق الطبية ومذكرة توجيهية بشأن الإحالة الآمنة والأخلاقية.

يتم تحديث معلومات الاتصال على المستوى الميداني ويتم عرضها بحسب كل منطقة جغرافية.

■ مسارات الإحالة لمديري الحالات ومقدمي الخدمات المتخصصة وهي تحتوي على تفاصيل الاتصال بوكالات إدارة الحالات مقدمي الخدمات الطبية، النفسية الاجتماعية، النفسانية، خدمات الحماية والخدمات القانونية، وهي خاصة بأخصائيي إدارة الحالات مقدمي الخدمات المتخصصة. يتم تحديث معلومات الاتصال على المستوى الميداني ويتم عرضها بحسب كل مركز.

■ دليل الخدمات وهو يشمل معلومات حول المنظمات العاملة في قضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ في لبنان (المكان، الخدمات المقدمة، شروط قبول الفئة المسفيدة من هذه الخدمات، الخ.) يتم تحديث معلومات الاتصال على المستوى الميداني ويتم عرضها بحسب كل منطقة جغرافية

■ المناشير المجتمعية تشمل تفاصيل الاتصال الخاصة بوكالات إدارة الحالات والرسائل الرئيسية الموافق عليها على مستوى فرقة العمل، وهي موجهة للأماكن الآمنة. يجب استشارة المجتمعات المحلية بشأن المعلومات المراد تضمينها في المناشير. بالإضافة إلى ذلك، تضمن المنظمات الموقعة على إجراءات التشغيل الموحدة هذه إطلاع موظفيها وإدارتها على المحتوى وموافقتهم على الامتثال لها.

تضمن فرقة العمل والفرق العاملة المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي نشر إجراءات التشغيل الموحدة هذه على مننديات التنسيق المشتركة بين الوكالات ومع الجهات المعنية الأخرى.

جمع البيانات وإدارة المعلومات

إن إية عملية جمع بيانات تطال العنف الجنسي، تصطدم بمجموعة فريدة من التحديات نظراً لطبيعتها الحساسة، لا بد من مراعاة مجموعة من المسائل الأخلاقية واعتبارات السلامة ومعالجتها قبل البدء بأي عملية جمع للبيانات. فقد يؤدي إهمال ذلك إلى إلحاق الضرر بالرفاه الجسدي والنفسي والاجتماعي للأشخاص المشاركين في العملية، كما أنه قد يضع حياتهم في خطر.

لذلك، قبل البدء بأي عملية جمع بيانات، لا بدّ من التأكد من مراعاة الجوانب التالية بدقة:

- كيفية استخدام المعلومات،
- الجهات التي ستطلع عليها،
- طريقة إبلاغ المعلومات ولمن يتم إبلاغها،
- الغايات التي سيتم الإبلاغ عن المعلومات لأجلها،
- الجهات التي ستستفيد منها ومتى،
- ما إذا كانت المعلومات المطلوبة ضرورية حقاً.

للمزيد من المعلومات، يُرجى مراجعة التوصيات الثمانية بشأن الأخلاقيات والسلامة الواردة في توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الأخلاقيات والسلامة في بحث وتوثيق العنف الجنسي في حالات النزاع (2007).

المعايير والممارسات الموصى بها - إدارة البيانات المتصلة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي

ينبغي لسائر المنظمات التي تقدم خدمات إلى الناجين أو تحيلهم إلى خدمات أخرى أن تمتلك بروتوكولا لحماية البيانات، بما في ذلك، وكحد أدنى، بعض الإجراءات لضمان ما يلي:

- الاحتفاظ بنماذج الموافقة الموقعة في خزانة ملفات مقفلة.
- توقيع سائر الموظفين الذين يطلعون على البيانات بحكم عملهم على القائمة المرجعة/الاتفاقية المتعلقة بحماية البيانات، وذلك كجزء من عملية توظيفهم.
- تخزين الوثائق الورقية لكل حادثة ضمن ملف منفصل خاص، وتضمين هذا الملف إشارة واضحة إلى رقم الحادثة. لا يتم ذكر أسماء العملاء على الجزء الخارجي من الملفات الورقية.
- يتم الاحتفاظ بالملفات الورقية في خزانة/درج مقفل، لا يمكن الوصول إليه إلا من قبل أشخاص مسؤولين، يحدددهم المدير. لا ينبغي السماح لأي شخص آخر بالوصول بشكل مستقل إلى الملفات الورقية من دون إذن.
- قفل الخرف التي تحتوي على معلومات ورقية (مطبوعة) وإلكترونية بشكل آمن عند مغادرتها من قبل الموظفين.
- إدراك سائر الموظفين لأهمية توكي الحيطه والحذر في ما يتعلق بالأشخاص الذين يدخلون الغرفة حيث يعملون ولأي غرض يدخلون.
- حماية سائر أجهزة الكمبيوتر المستخدمة لتخزين البيانات بكلمة مرور.
- إدراك سائر وجوب نقل المعلومات بواسطة ملفات مشفرة ومحمية بكلمة مرور، سواء عبر الإنترنت أو شرائح الذاكرة.

عمليات التقييم أو جمع البيانات:

يجب القيام بها قبل تنفيذ اية برامج وانشطة تدخل مع الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي لا ينبغي أن تهدف إلى تحديد درجة انتشار العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في المنطقة/البلاد لتنفيذ عملية التقييم، يجب ان يتوفر لدى فرقة العمل وفريق العمل المعني الادوات القياسية، ومن الضروري أن تتم مراجعتها وتكييفها في ضوء السياق الحالي في لبنان.

الاعتبار الأبرز الذي يجب مراعاته قبل البدء بأي نوع من عمليات جمع البيانات حول العنف القائم على النوع الاجتماعي هو كيفية جمع المعلومات بطريقة آمنة وأخلاقية، بما يتوافق مع توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الأخلاقيات والسلامة العامة
لا توجد أداة واحدة يوصى باستخدامها أكثر من غيرها لإجراء عمليات التقييم للعنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان، بل هناك مجموعة متنوعة من الأدوات التي استخدمت ضمن سياقات ميدانية مختلفة والتي يمكن استخدامها كأدوات قائمة بحد ذاتها أو عن طريق جمع عدة أجزاء مختلفة من أدوات التقييم الواردة أدناه.

عمليات التدقيق بالسلامة

لجمع المعلومات عن الشواغل والمخاوف المتعلقة بالحماية في منطقة/بيئة معينة وتحديد الحلول للتصدي لها. للاطلاع على نموذج للأداة، يرجى مراجعة الملحق 17.

المقابلات شبه المنظمة، تستعمل:

✓ لجمع تفاصيل معينة، مثل الإجراءات القانونية أو إجراءات الشرطة، أمن المعلومات، ممارسات الرعاية الصحية، مجالات تدريب الموظفين، مدونات السلوك، الخ.

المقابلات الفردية

✓ لمحاولة الحصول على معلومات حول التجارب أو المعارف الشخصية
✓ غالباً ما تستهدف النساء/الفتيات اللواتي قد أو لا يكنّ ناجيات من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في المجتمع المحلي
✓ تكون النتائج ذات قيمة محدودة ما لم يكن حجم العينة كبيراً جداً، علماً أن ذلك غالباً ما لا يكون عملياً
✓ لتقييم متعلق بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي
✓ لا يوصى بإجراء مقابلات فردية، وفي سائر الأحوال، لا ينبغي أن تستهدف الناجين بشكل مباشر

المقابلات مع مخبرين رئيسيين

✓ إجراء مقابلة مع شخص قادر على توفير معلومات معمقة
✓ مفيدة لجمع معلومات عن الجهات الفاعلة والخدمات المتاحة

المناقشات الجماعية المركزة

✓ وسيلة رائعة جداً لأخذ فكرة عن معارف مجموعة معينة ومواقفها حيال العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي
✓ يمكن إجراؤها مع النساء والرجال والفتيات والفتيان (ضمن مجموعات منفصلة)
✓ إنها طريقة أسرع لجمع المعلومات من عدد كبير من الأشخاص
✓ قد تكون صعبة من الناحية اللوجستية
✓ عملية مسح منظمة مع عينة كبيرة نسبياً لاستكشاف المعارف والمواقف والممارسات السائدة بين السكان
✓ لا يوصى بها لعمليات التقييم السريعة.
✓ تتطلب قدراً كبيراً من الموارد المخصصة ووقتاً طويلاً، في حين قد يكون من الأفضل على الأرجح الاستفادة من هذه الموارد وهذا الوقت لتدريب الموظفين وبناء القدرات المحلية.

أداة التقييم التشاركي: وهي تركز على إشراك المجتمعات المحلية وعلى أهمية إيراد الملاحظات والتعليقات حول طريقة استخدام هذه المعلومات.

جمع البيانات – يتم حالياً استخدام نوعين من نظم جمع البيانات في لبنان:

منهاج تبادل المعلومات بشأن الأنشطة

يتم استخدامه من قبل سائر الشركاء الذين ينفذون برامج متعلقة بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي. يجمع هذا المنهاج المعلومات المتعلقة بتنفيذ البرامج وفقاً لمجموعة من المؤشرات التي تحددها فرقة العمل المعنية بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBVIMS): بدأ التداول بهذا النظام في لبنان بطريقة تدريجية. وقد تم وضع بروتوكول لتبادل المعلومات بالشراكة مع جمعيات جمع البيانات¹⁶ من أجل توفير التوجيهات لعملية جمع وتحليل واستخدام آمن وسري وأخلاقي لبيانات نظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV IMS) (البيانات الإحصائية غير المحددة للهوية)، وتم إقراره في تشرين الثاني 2014.

العمل مع وسائل الإعلام

ينبغي لأي جهود رامية إلى توثيق العنف القائم على النوع الاجتماعي لأغراض ذات صلة بالتغطية الإعلامية أن تمنح الأولوية لسلامة الناجين ومصالحهم العليا. يجب إعطاء الأفضلية للاعتبارات المتعلقة بمصلحة الناجين العليا على الأهداف الأخرى، بما في ذلك لفت الانتباه إلى انتهاكات العنف القائم على النوع الاجتماعي الخطيرة بشكل خاص، مثل الاغتصاب الجماعي. وذلك يعني، على المستوى العملي، التزام الصحفيين والمراسلين وغيرهم من العاملين في مجال الإعلام فضلاً عن الجهات الفاعلة التي قد تدعم الوصول إلى الناجين، بإعطاء الأولوية لحق الناجين في الكرامة، الخصوصية، السرية، السلامة، الأمن، والحماية من الأذى أو الانتقام؛ كما عليهم التفكير ملياً بإمكانية وطريقة انتهاك أي خبر، قد يصدر عنهم، لهذه المبادئ الأساسية.

آليات التنسيق

إن فرقة العمل المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي هي آلية تربط منظمات القطاع الأهلي و المنظمات الدولية الممثلة على المستوى الوطني التي تضمن جودة الخدمات المقدمة لمنع هذا النوع من العنف ومواجهته. تعقد اجتماعات فرقة العمل في بيروت بشكل شهري، في ثاني أربعاء من كل شهر. وقد تم إنشاء 5 فرق عاملة ميدانية معنية بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في كل من عكار (القببات) والبقاع (زحلة) والشمال (طرابلس + 5) والجنوب (صور) وجبل لبنان (بيروت).

يرجى مراجعة الملحق 18 – الجدول الزمني لفرقة العمل المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وجهات الاتصال الرئيسية.

الملاحق

ANNEX I: Definitions

Abuse: is the misuse of power through which the perpetrator gains control or advantage of the abused, causing physical or psychological harm or inciting fear of that harm. Abuse prevents persons from making free decisions and forces them to behave against their will

Actor(s) refers to individuals, groups, organizations, and institutions involved in responding to gender based violence or child protection

Child - a person under the age of 18 years

Child Abuse encompasses any physical, emotional or sexual violence towards a child including neglect.

Frontline worker is any staff involved in providing assistance who is not an SGBV case manager or a specialized service provider and part of an organization, NGO or other entity providing services that are not included in the SGBV referral pathways and directory of services (e.g. education, wash, shelter actors)

For the purpose of these guidelines, the term frontline workers will be used as inclusive of all other forms of outreach to communities that services providers may have as well as community members

Gender refers to the social characteristics assigned to men and women and girls, men and boys. These social characteristics are constructed on the basis of different factors, such as age, religion, national, ethnic and social origin. They differ both within and between cultures and define identities, status, roles, responsibilities and power relations among the members of any society or culture.

Gender- based violence: is an umbrella term for any harmful act that is perpetrated against a person's will, and that is based on socially ascribed (gender) differences between males and females. Acts of GBV violate a number of universal human rights protected by international instruments and conventions. Many — but not all — forms of GBV are illegal and criminal acts in national laws and policies.

Informed consent entails the voluntary agreement of an individual who has the legal capacity to give consent. To provide informed consent, the individual must have the capacity and maturity to know about and understand the services being offered and be legally able to give their consent.

Informed consent can only be present when full and accurate information is provided to the individual. There is no consent when agreement is obtained through the use of threats, force or other forms of coercion, abduction, fraud, deception, or misrepresentation.

Informed Assent: the expressed willingness to participate in services, for children over 12 years, requires the sharing information (in a child-friendly format) on services and potential risks, confidentiality and its limits, and information that will be collected and how it will be used. When parents/ caregivers/ legal guardians are not implicated in abuse, informed consent should also be taken from the parents/ caregivers/ legal guardians.

Incident refers to the act of gender based violence or child protection violation or rights violation

Mandatory Reporting: In some settings, mandatory reporting laws exist that require service providers to report cases of actual or suspected abuse to a central agency, limiting confidentiality between agencies and their clients. (more details on mandatory reporting laws can be found in the Annex – Definitions) Where these laws exist and are functioning, they should be explained to the survivor and/or caregivers in the case of children during the informed consent process. In some cases, mandatory-reporting systems may be seriously flawed (e.g. because of lack of clear procedures and guidelines, lack of capacity to respond, etc.) and can further jeopardize survivor's safety, particularly in emergency settings. Service providers should then consider the survivor's safety and best interests along with the potential legal implications of not reporting to determine the appropriate next steps. Decisions regarding compliance with mandatory reporting laws should be taken at the highest level of the agency involved.

MHPSS Composite term used to describe any type of local or outside support that aims to protect or promote psychosocial well-being and/or prevent or treat mental disorder (IASC, 2007). This may include support interventions in the health sector, education, community services, protection and in other sectors.

Mental Health Services: Services offered with the goal of improving individuals & families' mental health and functioning with a particular focus on mental disorders. Services may include psychotherapy, medication, counselling, behavioural treatment, etc.

Perpetrator - A person, group, or institution that directly inflicts, supports and condones violence or other abuse against a person or a group of persons. Perpetrators are in a position of real or perceived power, decision-making and/or authority and can thus exert control over their victims.

Psychosocial support includes all processes and actions that promote the holistic wellbeing of people in their social world. It includes support provided by family, friends and the wider community. It can be used to describe what people (individuals, families and communities) do themselves to protect their psychosocial wellbeing, and to describe the interventions by outsiders to serve the psychological, social, emotional and practical needs of individuals, families, and communities, with the goal of protecting, promoting and improving psychosocial well-being.

PSS intervention Activities with the explicit goal to change aspects of an environment or situation which impacts the social and psychological well-being of affected populations. This is usually achieved by working with the local community, sectors, and organisations to advocate for improved access to community supports and basic services and restore everyday recreational, social and vocational activities in order to promote psychosocial well-being. Psychosocial interventions usually aim to improve one or more of the following domains:

- a. Skills and knowledge e.g. knowing how to communicate and listen, knowing how to make decisions, using culturally appropriate coping mechanisms, vocational skills, conflict management, knowing who to go to for information.
- b. Emotional well-being e.g. feeling safe, trust in others, self-worth, hopeful for the future with realistic goals, not worrying about being hungry or sick.
- c. Social well-being, e.g. attachment to caregivers, relationships with peers, sense of belonging to a community, resuming cultural activities and traditions, willing and respectful participation in appropriate household responsibilities and livelihood support.

(UNICEF, 2011)

Sexual and Gender- based violence (S-GBV): Violence that is directed against a person on the basis of gender or sex. It includes acts that inflict physical, mental or sexual harm or suffering, threats of such acts, coercion and other deprivation of liberty. This definition is used by UNHCR which employs an inclusive conception that recognises that although the majority of victims are women and girls, boys and men are also targets of this type of violence.

For the purposes of the SOPs, the term “Gender based violence” is used interchangeably with the term and “sexual and gender based violence”.

SGBV case worker/manager is a specialized social worker who provides psychosocial support to the survivor and maintains overall responsibility for the case throughout the process. In addition to providing information, supporting for the development of action plan, facilitating referrals and

following-up on action taken, case managers also provide emotional support, and act as a survivor advocate throughout the case management process.

Specialized service providers are organizations or individuals providing specific services to SGBV survivors such as: case management agencies, medical service providers, legal and judicial service providers, psycho-social service provider. It implies that their staff is trained on how to deal with SGBV survivors and provide specialized care tailored to the specific needs of survivors and are in line with the survivor centered approach.

Survivor refers to the person against whom the act of violence was committed. The term victim could only be used to refer to the survivor in legal terms/procedures

Separated child: are those separated from both parents, or from their previous legal or customary primary caregiver, but not necessarily from other relatives. These may, therefore, include children accompanied by other adult family members.

Unaccompanied child: are children who have been separated from both parents and other relatives and are not being cared for by an adult who, by law or custom, is responsible for doing so.

GBV Classification Types as per GBVIMS

The six core GBV types were created for data collection and statistical analysis of GBV. They should be used only in reference to GBV even though some may be applicable to other forms of violence which are not gender-based.

Rape: non-consensual penetration (however slight) of the vagina, anus or mouth with a penis or other body part. Also includes penetration of the vagina or anus with an object.

Sexual Assault: any form of non-consensual sexual contact that does not result in or include penetration. Examples include: attempted rape, as well as unwanted kissing, fondling, or touching of genitalia and buttocks. This incident type does not include rape, i.e., where penetration has occurred. Female Genital Mutilation is an act of sexual violence that impacts sexual organs, and as such will be classified as a sexualized act. This harmful traditional practice should be categorized under sexual assault.

Physical Assault: an act of physical violence that is not sexual in nature. Examples include: hitting, slapping, choking, cutting, shoving, burning, shooting or use of any weapons, acid attacks or any other act that results in pain, discomfort or injury.

Forced Marriage: marriage of an individual against her or his will.

Denial of Resources, Opportunities or Services: denial of rightful access to economic resources/ assets or livelihood opportunities, education, health or other social services. Examples include a widow prevented from receiving an inheritance, earnings forcibly taken by an intimate partner or family member, a woman prevented from using contraceptives, a girl prevented from attending school, etc. Reports of general poverty should not be recorded.

Psychological / Emotional Abuse: infliction of mental or emotional pain or injury. Examples include: threats of physical or sexual violence, intimidation, humiliation, forced isolation, stalking, harassment, unwanted attention, remarks, gestures or written words of a sexual and/or menacing nature, destruction of cherished things, etc.

ANNEX II: Confidential: Consent for release of information

CONFIDENTIAL
Consent for Release of Information

This form should be read to the client or guardian in her first language. It should be clearly explained to the client that she / he can choose any or none of the options listed.

I, _____, give my permission for _____ to share information about the incident I have reported to them as explained below:

I understand that in giving my authorization below, I am giving _____ permission to share the specific case information from my incident report with the service provider(s) I have indicated, so that I can receive help with safety, health, psychosocial, and/or legal needs.

I understand that shared information will be treated with confidentiality and respect, and shared only as needed to provide the assistance I request.

I understand that releasing this information means that a person from the agency or service ticked below may come to talk to me. At any point, I have the right to change my mind about sharing information with the designated agency / focal point listed below.

I would like information released to the following:

(Tick all that apply, and specify name, facility and agency/organization as applicable)

Yes No

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Security Services (specify): _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Psychosocial Services (specify): _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Health/Medical Services (specify): _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Safe House /Shelter (specify): _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Legal Assistance Services (specify): _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Livelihoods Services (specify): _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | UNHCR (specify to whom): _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Other (specify type of service, name, and agency): _____ |

1. Authorization to be marked by client:

Yes

No

(Or according to the capacity and best interest of client)

ANNEXES

I have been informed and understand that some non-identifiable information may also be shared for reporting. Any information shared will not be specific to me or the incident. There will be no way for someone to identify me based on the information that is shared. I understand that shared information will be treated with confidentiality and respect.

1. **Authorization to be marked by client:** **Yes** **No**
(Or according to the capacity and best interest of client)

Signature/Thumbprint of client: _____
(Or according to the capacity and best interest of client)

Caseworker Code: _____

Date: _____

INFORMATION FOR CASE MANAGEMENT (OPTIONAL-DELETE IF NOT NECESSARY)

Client's Name: _____

Name of Caregiver (if client is a minor): _____

Contact Number: _____

Address: _____

Survivor code:

___ - mother's first name, 1st letter Mary = M

___ - birth year, 3rd number 1982 = 8

___ - month of birth in letters, first letter August = a

___ - birth order to mother (not from father) Third born = 3

___ - place of birth, first letter Tripoli = T

Annex III – Guidance note for Frontline Workers – Safe and ethical referrals

If approached by a survivor, who seeks help you should

- Be aware of the referral pathways and services available in their areas
- Ensure that discussion with survivors is done in a safe¹ and quiet place.
- Comfort the survivor using healing statements such as: “It’s not your fault”, “I believe you”, “This is not your fault”, “I am very glad you told me”, “I am sorry this happened to you”, “You are very brave for telling me”.
- Listen with a non-judgmental attitude.
- Inform the survivor about specialized services available in the area - either by giving the contact details of case management agencies or other services (sign posting), or if requested by the survivor by calling them directly (referral).
- Explain that case management agencies have specialized personnel that can best support the survivor and will work with her/him to find solutions to her/his needs
- Explanation of services available:
- If requested, provide the survivor with information on case management service providers, briefly explain that these service providers have specialized staff who will assist survivors in reaching the different type of assistance they need; including psycho-social assistance, medical assistance, legal assistance, and assistance to find safe shelter if needed. All these services are free of charge. Explain that specialized medical assistance is available and can be provided after the incident notwithstanding how long time elapsed since the incident. Service providers assist all refugees without any discrimination, information is confidential and nothing will be done without the express consent of the survivor.
- Should your organization’s policy require you to refer prior to your line manager/supervisor, this has to be explained to the survivor².
- Ask and receive the survivor’s consent prior to put her/him in touch with a primary focal point, using GBV Referral pathway and facilitating the contact between service provider and survivor (ie. date and time of appointment, means of transportation).
- Ask the survivor which would be the preferred option to be contacted by a specialized service provider.
- **Only after having the survivor’s consent proceed to referral.** Referral can be done:
 - Through the phone: by contacting directly the focal point on the referral pathway, ensuring confidentiality of information shared (i.e. private setting).

¹ Safe space: Space identified by survivors as a safe, confidential and relaxing space where they feel welcomed and accepted.
² It is preferable to limit the number of persons with whom the details of the cases are shared. Best practice would require that the staff identifying the case is the one doing the referral.

- o Through inter-agency referral form: addressed to the focal point on the referral pathway, password-protected³.

If approached by a survivor, who seeks help, you should not

- Advice/encourage the survivor to seek a certain types of services. Limit your interaction to providing information and not advising the survivor on your preferred option.
- Ask questions about the incident to the survivor. Remember that it is not your role to decide whether the person is saying the truth or not, whether she really needs help or not. Asking the survivor to tell her story several times with traumatize her/his unnecessarily since the service will not be provided by you.
- Raise expectations – be honest and accurate (e.g. they will give you money, they will solve all your problems).
- Raise expectations – be honest and accurate (e.g. don't say things like "they will give you money, they will solve all your problems").

Difference between Advising vs Informing⁴

Giving Advice is: telling someone what you think they should do and how you think they should do it (i.e.giving your personal opinion)

Giving advice **is not useful** because – among other - you might give the "wrong" advice and it can have a bad outcome for the survivor. This can lead to a survivor's problems getting worse. Counseling is about the **client's** opinions and judgments, not the counselors. Giving advice is based on your values and beliefs.

Providing assistance to a survivor is about empowering survivors to make their own decisions about their own lives. It is up to the survivor to decide the best way to solve her/his problems.

Giving Information is: telling someone facts so they can make an informed decision about what to do

Giving Information is useful because: it empowers a survivor to have control over her/his choices. The survivor has responsibility for making the right decisions about her/his life, not the service provider

³ Password should be sent in a separate email.

⁴ Adapted from RHRC Communication Skills Manual

Annex IV - Survivor centred skills

Survivor-centred skills are important in order to:

- Protect survivors from further harm.
- Provide survivors with the opportunity to talk about their concerns (including, if they wish, to describe what has happened to her/him) without pressure.
- Cope with the fear that survivors may have of negative reactions (from the community or their family), or of being blamed for the violence.
- Provide basic emotional support to the survivor.
- Assist survivors in making choices and in seeking specialized help, if they want to.
- Give back the control to the survivor, which s/he lost during the act of SGBV.

Three main survivor centred skills are:

Active listening is more than just listening. It is a skill that can be learned and improved and requires:

- the capacity to use open ended questions and ask broad questions
- a non-judgmental attitude towards the survivor (which in turn means also being aware of your own beliefs, attitudes and values and avoid letting them interfere with your work)
- using reassuring body language to demonstrate attentive, careful interest (e.g. making eye contact if culturally appropriate)
- repeating or restating what the person says to check whether you fully understand what the person means
- concentrating on what is being communicated instead of pretending to listen
- asking clarifying questions instead of jumping to conclusions
- allowing and respecting silence in the conversation
- building trust by protecting confidentiality
- offering emotional support

Listening roadblocks to avoid

- Lack of privacy or inadequate seating
- Asking leading questions (Are you worried about being pregnant?)
- Asking 'why' questions: they often put the respondent on the defensive and might sound accusatory
- Guessing what the person is saying or jumping into conclusions after a few sentences

- Not letting the person finish her/his sentence
- Using inappropriate body language or not being aware of your body language
- Making assumptions about the person: even if you don't express these explicitly, the person will pick it up
- Talking about oneself instead of listening, or responding with your own feelings instead of focusing on what the speaker is saying
- Touching the person inappropriately

Asking questions

Open ended do not guide the answer, they are not "yes" or "no" questions and give the freedom of expression to the respondent.

Leading or closed ended questions can be perceived as victim blaming and they suggest that there is a specific answer and they often restrict the respondent's capacity to express feelings or articulate facts.

For example, 'did you fight back?' suggests that a fight would have been appropriate. Instead, asking 'what did you do?' does not suggest that there was a specific action the survivor should have taken, but rather elicits information about what took place.

Other examples:

What happened next? (open)

Did you go to the hospital? (leading)

Did you look at him a certain way? (leading, blaming)

What were you wearing? (judgmental, blaming)

Other open-ended question include:

- What happened? Tell me what happened. (What)
- Where did this happen? (Where)
- When were you assaulted? (When)

Avoid asking « Why » questions as they may put the person on the defensive.

Other opening statements that may be used to encourage a person to speak freely are:

Tell me about...

Can you say more about...

Confidentiality

Confidentiality is one of the essential elements that lead to an increased sense of security for survivors; survivors feel comfortable reporting what happened to them, and therefore they are able to seek help.

The mechanisms and limitations of confidentiality should be very clear and should be explained to the interviewee.

ANNEX V: Interagency referral Form

Priority :	Referred via:	Referral Date:
<input type="checkbox"/> High (Follow up requested within 24 hours)	<input type="checkbox"/> Phone (High priority only)	
<input type="checkbox"/> Medium (Follow up within 3 days)	<input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax	
<input type="checkbox"/> Low (Follow up within 7 days)	<input type="checkbox"/> In Person	

Referred To:	Referred By:
Agency/Clinic :	Agency:
Address:	Address:
Phone:	Phone:
Email:	Email:
	Contact:

Client Information		
Name:		UNHCR No.:
Address:	DOB: _ _	Nationality:
Phone:	Sex: Female	Language:

If Client Is a Minor	
Name of primary caregiver: _	Contact information for caregiver: _____/_____
Relationship to child: _____	
Caregiver is informed of referral? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (If no, explain) _____/_____	

SPECIFIC NEEDS	
Refer to NGO if:	Refer to UNHCR AND NGO if:
Child at risk <input type="checkbox"/> Child not attending school or at risk of not attending school <input type="checkbox"/> Child with special education needs <input type="checkbox"/> Teenage Pregnancy	Child at risk: <input type="checkbox"/> Survivor of or at risk of abuse/neglect <input type="checkbox"/> Child carer <input type="checkbox"/> Child spouse <input type="checkbox"/> Child engaged in worst form of child labour

ANNEXES

Woman at risk: <input type="checkbox"/> Pregnant / lactating <input type="checkbox"/> Married woman at risk who lives with her disabled husband without any other family members in the household.	Unaccompanied / Separated Children: <input type="checkbox"/> Unaccompanied or separated child <input type="checkbox"/> Child in institutional care
Older Person at risk: <input type="checkbox"/> Older person caring for dependents	Older Person at risk: <input type="checkbox"/> Unable to care for self
<input type="checkbox"/> Single parents (dependents < 18)	
Disability <input type="checkbox"/> Moderate mental and/or physical disability	Disability <input type="checkbox"/> Severe mental and/or physical disability
Serious medical condition <input type="checkbox"/> Addition <input type="checkbox"/> Chronic Illness <input type="checkbox"/> Mental Illness <input type="checkbox"/> Difficult Pregnancy	Serious medical condition <input type="checkbox"/> Critical medical condition (emergency treatment required)
	Torture <input type="checkbox"/> Mental / physical impairment hindering functions in daily
	Specific legal and physical protection needs <input type="checkbox"/> At risk of physical and/or psychological violence, abuse or neglect or exploitation <input type="checkbox"/> Detained/held in country of asylum <input type="checkbox"/> Detained/held in country of origin <input type="checkbox"/> At risk of removal
IMPORTANT	
Also refer a case to UNHCR if more than one of the above specific needs categories apply AND/OR if you are unsure how to support a particular person	

Background Information/Reason for Referral: (problem description, duration, frequency, etc.)

Services already provided: (include any other referrals made)

Agency	Support	Date (incl. ongoing)

Services Requested:

- Physical Health Mental Health Protection Education Financial assistance
- Material assistance Home visit Other

Specify:

Consent to Release Information (Read with client and answer any questions before s/he signs below)

I, -----, understand that the purpose of the referral and of disclosing this information to -----
-- is to ensure the safety and continuity of care among service providers seeking to serve this family. The service
provider, -----, has clearly explained the procedure of the referral to me and has listed the exact information
that is to be disclosed. By signing this form, I authorize this exchange of information.

Signature of Responsible Party: Date:

Details of Referral:

Client has been informed of referral? Yes No (If no, explain)_____

Client has signed consent to release information? Yes No (If no, explain) Hotline Referral

Any contact or other restrictions? Yes No (If yes, explain)_____

Receiving Organization:

Referral received by:	Response provided to referring agency by:
Date:	Date:

ANNEXES

ANNEX VI: INTERAGENCY Referral Form Specialized Services for women and girls at risk and survivors of SGBV

Priority :	Referred via:	Referral Date:
<input type="checkbox"/> High (Follow up requested within 24 hours)	<input type="checkbox"/> Phone (High priority only)	
<input type="checkbox"/> Medium (Follow up within 3 days)	<input type="checkbox"/> Email	
<input type="checkbox"/> Low (Follow up within 7 days)	<input type="checkbox"/> In Person	

Referred To:	Referred By:
Agency/Clinic :	Agency:
Address:	Address:
Phone:	Phone:
Email:	Email:
	Contact:

Survivor Information		
Name:		UNHCR No.:
Address:	DOB: _ _ _	Nationality:
Phone:	Sex: Female	Language:

If the survivor is a Minor	
Name of primary caregiver: _	Contact information for caregiver: _____/_____
Relationship to child: _____	
Caregiver is informed of referral? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (If no, explain) _____/_____	

ADDITIONAL SPECIFIC NEEDS of the SURVIVOR

Child at risk

- Child not attending school or at risk of not attending school
- Child with special education needs
- Teenage Pregnancy
- Child spouse
- Child mother
- Child engaged in worst form of child labor
- Child formerly associated with armed forces/armed groups
- Unaccompanied/separated child
- Child living with disability

Woman

- Pregnant
- Women head of household
- Women living with disability

OTHER (Please specific):

IMPORTANT

Also refer a case to UNHCR if

- you are unsure how to support a particular person,
- immediate physical security options (including relocation) are required,
- Best Interest Assessment (BIA) for a child is necessary
- Police/Legal Action are required
- Emergency registration is necessary

Background Information/Reason for Referral: (problem description, duration, frequency, etc.)

ANNEXES

Services already provided: (include any other referrals made)

Agency	Support	Date (incl. ongoing)

Services Requested:

Physical Health	Mental Health	Protection	Education	Financial assistance
<input type="checkbox"/> Material assistance	<input type="checkbox"/> Home visit	<input type="checkbox"/> Other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Specify:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Consent to Release Information (Read with client and answer any questions before s/he signs below)

I, -----, understand that the purpose of the referral and of disclosing this information to ----- -- is to ensure the safety and continuity of care among service providers seeking to serve this family. The service provider, -----, has clearly explained the procedure of the referral to me and has listed the exact information that is to be disclosed. By signing this form, I authorize this exchange of information.

Signature of Responsible Party: _____ Date: _____

Details of Referral:

Client has been informed of referral? Yes No (If no, explain) _____

Client has signed consent to release information? Yes No (If no, explain) Hotline Referral

Any contact or other restrictions? Yes No (If yes, explain) _____

Receiving Organization:

Referral received by:	Response provided to referring agency by:
Date:	Date:

CONFIDENTIAL معلومات سرية
Psychosocial Intake & Assessment Form
تمودج تقييم نفسي اجتماعي

Before beginning the interview, please be sure to remind the client that all information given will be kept confidential, and that they may choose to decline to answer any of the following questions.

قبل البدء بالمقابلة، يرجى تذكير العميل/ة على ان جميع المعلومات المعطاة سوف تبقى محفوظة بشكل سري و لديهم الحق برفض الجواب على أي من الاسئلة اللاحقة.

Administrative Information معلومات إدارية

Staff Code* رمز الموظف	Report Date* تاريخ المقابلة (يوم/شهر/سنة)	Incident Date* تاريخ الحادثة	Report by client*? هل تم تقرير الحادثة من قبل العميل/ة؟ <input type="checkbox"/> Yes نعم <input type="checkbox"/> No لا
----------------------------------	---	--	---

Client Information معلومات العميل/ة

Date of birth* تاريخ الولادة	Sex of Client* الجنس <input type="checkbox"/> Female أنثى <input type="checkbox"/> Male ذكر	Client's Country of Origin*? بلد الأصل؟ <input type="checkbox"/> Lebanon لبنان <input type="checkbox"/> Syria سوريا <input type="checkbox"/> Iraq العراق <input type="checkbox"/> Palestine فلسطين <input type="checkbox"/> Other: غير ذلك	Current civil / marital status*: الوضع العائلي <input type="checkbox"/> Single أعزب/عزباء <input type="checkbox"/> Married / Cohabiting متزوج/ة أو مع شريك <input type="checkbox"/> Divorced / Separated / منفصل/ة <input type="checkbox"/> Widowed / ارملة/ة
Displacement status at time of report*: حالة التشرد في وقت التقرير عن الحادثة: <input type="checkbox"/> Refugee لاجئ/ة <input type="checkbox"/> Asylum Seeker طالب/ة لجوء <input type="checkbox"/> Resident مقيم/ة <input type="checkbox"/> Foreign National أجنبي/ة <input type="checkbox"/> IDP نازح/ة <input type="checkbox"/> Stateless Person عديم/ة الجنسية <input type="checkbox"/> Returnee عائد/ة	Is the client a Person with Disabilities? * هل العميل/ة ذو احتياجات خاصة؟ <input type="checkbox"/> No لا <input type="checkbox"/> Mental disability إعاقة عقلية <input type="checkbox"/> Physical disability إعاقة جسدية <input type="checkbox"/> Both إعاقة عقلية و جسدية	Is the client an Unaccompanied Minor, Separated Child, or Other Vulnerable Child? * هل العميل/ة هو/هي طفل غير مصحوب * أو منفصل أو طفل معرض للأذى على نحو آخر؟ <input type="checkbox"/> No لا <input type="checkbox"/> Unaccompanied Minor طفل غير مصحوب <input type="checkbox"/> Separated Child طفل منفصل <input type="checkbox"/> Other Vulnerable Child طفل أشد ضعفاً على نحو آخر	

Details of the Incident تفاصيل عن الحادثة			
Stage of displacement at time of incident * مرحلة التشرد وقت وقوع الحادثة		Time of day that incident took place* : الوقت الذي وقعت فيه الحادثة	
<input type="checkbox"/> Not Displaced / Home Community / غير مشرد / من المجتمع المحلي <input type="checkbox"/> Pre-displacement قبل التشرد <input type="checkbox"/> During Flight أثناء الفرار <input type="checkbox"/> During Refuge أثناء اللجوء <input type="checkbox"/> During Return / Transit أثناء العودة / العبور <input type="checkbox"/> Post-displacement بعد التشرد		<input type="checkbox"/> Morning (sunrise to noon) صباحاً (من شروق الشمس حتى الظهر) <input type="checkbox"/> Afternoon (noon to sunset) عصراً (من الظهر حتى غروب الشمس) <input type="checkbox"/> Evening/night (sunset to sunrise) مساءً/ ليلاً (من غروب الشمس حتى شروق الشمس) <input type="checkbox"/> Unknown/Not Applicable غير معروف/ لا ينطبق	
Incident location / Where the incident took place* : موقع الحادثة / أين وقعت الحادثة			
<input type="checkbox"/> Client's Home منزل العميل/ة <input type="checkbox"/> Perpetrator's home /منزل الجاني <input type="checkbox"/> Border الحدود <input type="checkbox"/> Garden/ Open Field الحديقة / مكان غير مأهول <input type="checkbox"/> Health Center / Hospital / المركز الصحي / المستشفى <input type="checkbox"/> Market / Shopping Center مركز التسوق <input type="checkbox"/> Police / Prison السجن / الشرطة <input type="checkbox"/> Religious Center (Mosque, Church) مركز ديني (مسجد, كنيسة) <input type="checkbox"/> School/Education institution / مؤسسة تعليمية / مدرسة		<input type="checkbox"/> Check Point حاجز امني <input type="checkbox"/> Security institution مؤسسة أمنية <input type="checkbox"/> Shelter / Safe House بيت آمن / مأوى <input type="checkbox"/> Street شارع <input type="checkbox"/> Registration/Distribution Settings أمكنة توزيع المساعدات / التسجيل <input type="checkbox"/> Transportation وسيلة نقل <input type="checkbox"/> WASH facilities مرافق المياه والصرف الصحي <input type="checkbox"/> Work Place (factory, office) مكان عمل (مصنع, مكتب) <input type="checkbox"/> Other غير ذلك: _____	
Incident Area* المنطقة التي وقعت فيها الحادثة		Incident Area* المنطقة التي وقعت فيها الحادثة	
<input type="checkbox"/> Syria سوريا <input type="checkbox"/> Lebanon لبنان <input type="checkbox"/> Iraq العراق <input type="checkbox"/> Other: غير ذلك		<input type="checkbox"/> Al-Hasakah الحسكة <input type="checkbox"/> Aleppo حلب <input type="checkbox"/> Ar-Raqqah الرقة <input type="checkbox"/> As-Suwayda السويداء <input type="checkbox"/> Daraa درعا <input type="checkbox"/> Deir ez-Zor دير الزور	

Account of the incident/Description of the incident تقرير عن الحادثة/وصف الحادثة

Type of incident/violence* نوع العنف/الحادثة:

(Please select only ONE of the below. Refer to the GBVIMS GBV Classification Tool for further clarification.):

(يرجى اختيار خيار واحد فقط . من أجل التوضيح يمكن الرجوع الى أدوات التصنيف المتعلقة بنظام ادارة المعلومات للعنف القائم على النوع الاجتماعي)

Rape اغتصاب

(includes gang rape, marital rape)

(هذا يشمل الاغتصاب الجماعي والاعتداء الزوجي)

Sexual Assault اعتداء جنسي

(includes attempted rape and all sexual violence/abuse without penetration, and female genital mutilation)

(يتضمن محاولة الاغتصاب وجميع أشكال العنف/ الاستغلال الجنسي بدون حصول ولوج، وهو يتضمن ايضا تشويه الأعضاء التناسلية للإناث كالتختان)

Physical Assault اعتداء جسدي

(includes hitting, slapping, kicking, shoving, etc. that are not sexual in nature)

(يتضمن الضرب والصفع والركل والدفع وغير ذلك مما ليس له طابع جنسي)

Forced Marriage الزواج القسري

(includes early marriage) (هذا يشمل الزواج المبكر)

١. هل تضمنت الحادثة المبلغ عنها ولوجاً؟

إذا كانت الإجابة نعم ← صنف الحادثة على أنها «اغتصاب».

إذا كانت الإجابة لا ← استمر لتصل إلى نوع الحادثة التالي في القائمة.

٢. هل تضمنت الحادثة المبلغ عنها اتصالاً جنسياً غير مرغوب فيه؟

إذا كانت الإجابة نعم ← صنف الحادثة على أنها «اعتداء جنسي».

إذا كانت الإجابة لا ← استمر لتصل إلى نوع الحادثة التالي في القائمة.

٣. هل تضمنت الحادثة المبلغ عنها اعتداءً جسدياً؟

إذا كانت الإجابة نعم ← صنف الحادثة على أنها «اعتداء جسدي».

إذا كانت الإجابة لا ← استمر لتصل إلى نوع الحادثة التالي في القائمة.

٤. هل كانت الحادثة الواقعة زواج قسري؟

إذا كانت الإجابة نعم ← صنف الحادثة على أنها «زواج قسري».

إذا كانت الإجابة لا ← استمر لتصل إلى نوع الحادثة التالي في القائمة.

٥. هل تضمنت الحادثة المبلغ عنها حرماناً من الموارد أو الفرص أو الخدمات؟

إذا كانت الإجابة نعم ← صنف الحادثة على أنها «حرمان من الموارد أو الفرص أو الخدمات».

إذا كانت الإجابة لا ← استمر لتصل إلى نوع الحادثة التالية في القائمة.

<p><input type="checkbox"/> Denial of resources, opportunities or services حرمان من الموارد والفرص والخدمات (includes denial of inheritance, earnings, access to school or contraceptives, etc) هذا) يشمل الحرمان من الإرث او الملكية او الحرمان من الذهاب للمدرسة او الحصول على حبوب منع الحمل الخ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Psychological / Emotional Abuse الاساءة النفسية / العاطفية (includes threats of violence, forced isolation, harassment / intimidation, gestures, etc) العزلة , التهديد بالعنف , العزلة (..الاجبارية, التخويف</p> <p><input type="checkbox"/> Non-GBV (specify) لا يوجد عنف (قائم على النوع الاجتماعي حدّد</p>	<p>٦. هل تضمنت الحادثة المبلغ عنها إساءة المعاملة النفسية/ العاطفية؟ إذا كانت الإجابة نعم ← صنّف الحادثة على أنها «إساءة معاملة نفسية/عاطفية».</p> <p>إذا كانت الإجابة بلا ← استمر لتصل إلى نوع الحادثة التالية في القائمة.</p> <p>٧. هل الحادثة المبلغ عنها حالة من حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي؟ إذا كانت الإجابة نعم ← ابدأ مرة ثانية عند الرقم ١ وحاول إعادة تصنيف الحادثة (إذا كنت حاولت تصنيف الحادثة عدة مرات، اطلب من المشرف عليك مساعدتك في تصنيف الحادثة).</p> <p>إذا كانت الإجابة لا ← صنّف الحادثة على أنه لا يوجد عنف قائم على النوع الاجتماعي".</p>
<p>Was this incident a Harmful Traditional Practice*? هل كانت هذه الحادثة ممارسة تقليدية ضارة ؟</p> <p><input type="checkbox"/> No لا</p> <p><input type="checkbox"/> Honor Violence عنف الشرف</p> <p><input type="checkbox"/> Threat of Honor Violence تهديد بجريمة شرف</p> <p><input type="checkbox"/> Forced Marriage زواج قسري</p> <p><input type="checkbox"/> Forced Prostitution البغاء القسري</p> <p><input type="checkbox"/> Other غير ذلك : _____</p>	<p>Were money, goods, benefits, and / or services exchanged in relation to this incident*? هل تم تبادل مال و/أو سلع و/أو منافع و/أو خدمات مقابل هذه الحادثة</p> <p><input type="checkbox"/> No لا</p> <p><input type="checkbox"/> Yes نعم</p>
<p>Type of abduction at time of the incident*? نوع الاختطاف وقت الحادثة</p> <p><input type="checkbox"/> None بدون <input type="checkbox"/> Forced Conscripton تجنيد إجباري <input type="checkbox"/> Trafficked إجتار <input type="checkbox"/> Other Abduction / Kidnapping نوع آخر من الاختطاف</p>	
<p>Has the client reported this incident anywhere else*? (If yes, select the type of service provider) (إذا كان الجواب نعم يرجى اختيار نوع مزود الخدمة)</p> <p><input type="checkbox"/> No لا</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, other GBVIMS organization, specify: منظمة تعمل على نظام ادارة المعلومات GBVIMS نعم، وغيرها من المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، حدد</p> <p><input type="checkbox"/> Yes, non-GBVIMS organization, specify: منظمة لا تعمل على نظام ادارة المعلومات المتعلقة GBVIMS نعم، غير المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، حدد</p>	

هل تعرض العميل لأي *? Has the client had any previous incidents of GBV perpetrated against them?
نوع من أنواع العنف المبني على النوع الاجتماعي مسبقاً؟

No لا Yes نعم

If yes, include a brief description: إذا كانت الإجابة بنعم، أرفق وصفاً موجزاً:

معلومات عن مرتكب الحادثة المزعوم Alleged Perpetrator Information

عدد مرتكبي * Number of alleged perpetrator(s)
الحادثة المزعومين

- 1
 2
 3
 More than أكثر من 3
 Unknown غير معروف

جنس مرتكب/مرتكبي * Alleged perpetrator(s) sex
الحادثة المزعوم

- Male ذكر
 Female أنثى
 Both ذكور و إناث

العمر * Age

- Adult راشد
 Minor قاصر
 Adult & Minor راشد وقاصر

علاقة مرتكب الحادثة المزعوم بالعميل * Alleged perpetrator relationship with survivor

- Intimate partner / Former partner/ شريك حميم / شريك سابق
 Primary caregiver مقدم الرعاية الرئيسي
 Family other than spouse or caregiver عضو من العائلة غير الزوج أو مقدم الرعاية
 Supervisor / Employer مشرف / صاحب العمل
 Teacher / School official مدرس / مسؤول بمدرسة
 Service Provider مقدم خدمة
 Host Family عائلة مستضيفة
 Landlord صاحب البيت
 Cotenant / Housemate مشارك في الإيجار / زميل في السكن
 Schoolmate زميل دراسة
 Family Friend / Neighbor صديق للعائلة / جار
 Other refugee / IDP / returnee لاجئ / شخص نازح / داخلياً / عائد
 Other resident community member عضو آخر من المجتمع المقيم
 Other غير ذلك
 No relation لا توجد علاقة
 Unknown غير معروف

وظيفة أو عمل المرتكب المزعوم * Main occupation of alleged perpetrator		
<input type="checkbox"/> Armed Forces القوات المسلحة الحكومية	<input type="checkbox"/> UN Staff موظف بالأمم المتحدة	<input type="checkbox"/> Faith Based Worker موظف بمنظمة غير حكومية دينية
<input type="checkbox"/> Armed Group مجموعات مسلحة غير تابعة للدولة/ميليشيا	<input type="checkbox"/> Community Leader قائد مجتمع محلي	<input type="checkbox"/> Unemployed عاطل عن العمل
<input type="checkbox"/> Farmer مزارع	<input type="checkbox"/> Religious Leader زعيم ديني	<input type="checkbox"/> Unknown غير معروف
<input type="checkbox"/> Teacher مدرّس	<input type="checkbox"/> Service Provider مقدم خدمة	<input type="checkbox"/> Other غير ذلك
<input type="checkbox"/> NGO Staff موظف بمنظمة غير حكومية	<input type="checkbox"/> Civil Servant موظف دولة	

Planned Action / Action Taken: Any action / activity regarding this report	
الاجراءات المتخذة او التي سيتم اتخاذها : اي اجراء متعلق بهذا التقرير	
<p>Who referred this survivor to you? * من أحال هذا ؟* العميل إليك؟</p> <p><input type="checkbox"/> Self-Referred إحالة ذاتية</p> <p><input type="checkbox"/> Health/Medical Services مراكز الخدمات صحية/طبية</p> <p><input type="checkbox"/> Community or Camp Leader قائد مجتمع محلي او مخيم</p> <p><input type="checkbox"/> Legal Services مراكز الخدمات قانونية</p> <p><input type="checkbox"/> Police/Other Security Actor الشرطة/ اي جهة أمنية أخرى</p> <p><input type="checkbox"/> Psychosocial/Counseling Services مراكز الخدمات النفسية الاجتماعية</p>	<p><input type="checkbox"/> Teacher/School Official مدرّس/مسؤول بمدرسة</p> <p><input type="checkbox"/> Safe House/Shelter ملجأ آمن/مركز إيواء</p> <p><input type="checkbox"/> Livelihood Program برنامج سبل العيش</p> <p><input type="checkbox"/> Other Humanitarian / Development Actor جهة اخرى في مجال العمل الإنساني أو التنموي</p> <p><input type="checkbox"/> Other Government Service مركز خدمات حكومية أخرى</p> <p><input type="checkbox"/> Other (specify): غير ذلك (حدّد):</p>
<p>Was client referred to a safe house/ shelter? * هل أحيل العميل إلى ملجأ آمن/مركز إيواء؟</p> <p><input type="checkbox"/> Yes نعم</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service provided by your agency لا/ الخدمة قدمتها وكالتك</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service already received from another agency لا / تم تقديم الخدمة من قبل وكالة اخرى</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service not applicable لا/ الخدمة لا تنطبق</p> <p><input type="checkbox"/> No - Referral declined by survivor لا/ تم رفض الإحالة</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service unavailable لا/ الخدمة غير متاحة</p>	<p>Referral Details: تفاصيل الإحالة</p>

<p>Was client referred to medical services? *</p> <p>هل أحيل العميل إلى الخدمات الصحية/الطبية؟</p> <p><input type="checkbox"/> Yes نعم</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service provided by your agency لا / الخدمة قدمتها وكالتك</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service already received from another agency لا / تم تقديم الخدمة من قبل وكالة اخرى</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service not applicable لا / الخدمة لا تنطبق</p> <p><input type="checkbox"/> No - Referral declined by survivor لا / تم رفض الإحالة</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service unavailable لا / الخدمة غير متاحة</p>	<p>Referral Details: تفاصيل الإحالة</p>
<p>Was client referred to psychosocial services? *</p> <p>هل أحيل العميل إلى الخدمات النفسية؟</p> <p><input type="checkbox"/> Yes نعم</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service provided by your agency لا / الخدمة قدمتها وكالتك</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service already received from another agency لا / تم تقديم الخدمة من قبل وكالة اخرى</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service not applicable لا / الخدمة لا تنطبق</p> <p><input type="checkbox"/> No - Referral declined by survivor لا / تم رفض الإحالة</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service unavailable لا / الخدمة غير متاحة</p>	<p>Referral Details: تفاصيل الإحالة</p>
<p>Does the survivor want to pursue legal action?* هل يرغب العميل/ة بمتابعة الإجراءات القانونية؟</p> <p><input type="checkbox"/> Yes نعم <input type="checkbox"/> No لا <input type="checkbox"/> Undecided at Time of Report لم يقرر بعد في وقت التقرير</p>	
<p>Did you refer the survivor to legal assistance services?* هل تمت الإحالة إلى مراكز الخدمات القانونية؟</p> <p><input type="checkbox"/> Yes نعم</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service provided by your agency لا / الخدمة قدمتها وكالتك</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service already received from another agency لا / تم تقديم الخدمة من قبل وكالة اخرى</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service not applicable لا / الخدمة لا تنطبق</p> <p><input type="checkbox"/> No - Referral declined by survivor لا / تم رفض الإحالة</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service unavailable لا / الخدمة غير متاحة</p>	<p>Referral Details: تفاصيل الإحالة</p>

<p>Was client referred to a security / protection services? *</p> <p>هل أحيل العميل إلى الشرطة أو إلى جهة أمنية أخرى؟</p> <p><input type="checkbox"/> Yes نعم</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service provided by your agency / لا / الخدمة المقدمة من قبل وكالتك</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service already received from another agency / لا / تم تقديم الخدمة من قبل وكالة أخرى</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service not applicable / لا / الخدمة لا تنطبق</p> <p><input type="checkbox"/> No - Referral declined by survivor / لا / تم رفض الإحالة</p> <p><input type="checkbox"/> No - Service unavailable / لا / الخدمة غير متاحة</p>	<p>Referral Details: تفاصيل الإحالة</p>
---	--

نقاط التقييم Assessment Points	
<p>Describe the client's emotional state at the beginning of the interview (mark all that apply): صف الحالة النفسية للعميل في بداية المقابلة (يمكن تحديد أكثر من خيار واحد)</p> <p><input type="checkbox"/> Scared / Fearful (خائف(ة))</p> <p><input type="checkbox"/> Sad / Depressed (حزين(ة)/مكتئب(ة))</p> <p><input type="checkbox"/> Anxious / Nervous (قلق(ة) ومتوتر(ة))</p> <p><input type="checkbox"/> Angry (غاضب(ة))</p> <p><input type="checkbox"/> Calm (هادئ(ة))</p> <p><input type="checkbox"/> Other: غير ذلك:</p>	<p>Describe the client's emotional state at the end of the interview (mark all that apply): صف الحالة النفسية للعميل في نهاية المقابلة</p> <p><input type="checkbox"/> Calmer than at the start of interview / أهدأ مما كانت عليه في البداية</p> <p><input type="checkbox"/> Similar to that at the start of interview / تماماً كما كانت عليه</p> <p><input type="checkbox"/> More upset than at the start of interview / أكثر غضباً واضطراباً</p> <p><input type="checkbox"/> Other, specify / غير ذلك، حدد:</p>
<p>Will the client be safe when she or he leaves? هل سيكون العميل/ة بأمان عند الانصراف؟</p> <p><input type="checkbox"/> Yes نعم <input type="checkbox"/> No لا If no, why not: إذا لا، لماذا لا؟</p>	<p>What actions were taken to ensure client's safety? (mark all that apply) ما الإجراءات المتخذة لضمان سلامة العميل؟ (يمكن تحديد أكثر من خيار واحد)</p> <p><input type="checkbox"/> Safety Plan Created / تم تصميم خطة سلامة</p> <p><input type="checkbox"/> Referral to Community Based Support / تمت الإحالة للحصول على دعم مجتمعي</p> <p><input type="checkbox"/> Referral to Safe House / تمت الإحالة لملجأ آمن</p> <p><input type="checkbox"/> Service provider to follow-up / سوف يقوم مقدم الخدمة بمتابعة الحالة</p> <p><input type="checkbox"/> Other Action Taken / غير ذلك (يرجى التحديد)</p>
<p>If raped, have you explained possible health consequences of rape to the client (and/or to guardian based on assessment capacity and best interest of client if under 14)? في حالة الاغتصاب، هل شرحت العواقب الصحية المحتملة للاغتصاب للعميل/ة (أو الوصي إذا كان(ة) تحت 14 عاماً)؟</p> <p><input type="checkbox"/> Yes نعم <input type="checkbox"/> No لا</p> <p><input type="checkbox"/> No - Not Applicable (not rape) / لا ينطبق (لا يوجد اغتصاب)</p>	
<p>Did the client give their consent to share her/his non-identifiable data in your reports? * هل وافق/ت* العميل/ة على إمكانية تبادل المعلومات التي لا تكشف عن الهوية الموجودة في هذا التقرير؟</p> <p><input type="checkbox"/> Yes نعم <input type="checkbox"/> No لا</p>	

ANNEX VIII: Working with child survivors - Best practices for communication

Adapted from IRC Caring for Child Survivors of Sexual Abuse - Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings

Be nurturing, comforting, supportive

A child's capacity to disclose is impacted by several factors, including the child's age, sense of safety, available resources and other factors relevant to a particular context.

Often, disclosure of sexual abuse is a process; in other words, children may first "test the waters" to see how adults react to hints about their sexual abuse before full disclosure.

Adults who react with anger, blame or other negative responses may cause a child to stop talking and/or later deny the abuse disclosed by the child.

Service providers are responsible for responding to child sexual abuse disclosure with compassion, care and calm.

Reassure the Child: Children need to be reassured that they are not at fault for what has happened to them and that they are believed.

Children rarely lie about being sexually abused and service providers should make every effort to encourage them to share their experiences.

Healing statements such as "I believe you" and "It's not your fault" are essential to communicate at the outset of disclosure and throughout care and treatment.

Service providers communicating with child survivors need to find opportunities to tell them that they are brave for talking about the abuse and that they are not to blame for what they have experienced.

It is required for service providers to tell children that they are not responsible for the abuse and to emphasize that they are there to help them.

Do NO Harm: be careful not to traumatize the child further. Service providers should monitor any interactions that might upset or further traumatize the child. Do not become angry with a child, do not force a child to answer a question that he or she is not ready to answer, do not force a child to speak about the sexual abuse before he/she is ready, or have the child repeat her/his story of abuse multiple times to different people.

Talk in a way Children will Understand: Every effort should be made to communicate appropriately with children; information must be presented to them in ways and language that they understand, based on their age and developmental stage.

Age-appropriate lengths of time to talk with children about sexual abuse are:

- 30 minutes for children under the age of 9;
- 45 minutes for children between 10–14 years;
- One hour for children 15–18 years old.

Help the Child Feel Safe: find a safe space, one that is private, quiet and away from any potential danger. Offer children the choice to have a trusted adult present, or not, while you talk with them. Do not force a child to speak to, or in front of, someone they appear not to trust.

Tell Children Why You Are Talking to Them: Every time a service provider sits down to communicate with a child survivor, he/she should take the time to explain to the child the purpose of the meeting. It is important to explain to the child why the service provider wants to speak with them, and what will be asked of the child and his/her caregiver.

At every step of the process, explain to children what is happening to help secure their physical and emotional well-being.

Use Appropriate Interviewers: In principle, only female service providers and interpreters should speak with girls about GBV. Male child survivors should be offered the choice (if possible) to talk with a female or male provider, as some boys will feel more comfortable with a female service provider. The best practice is to ask the child if he or she would prefer to talk to a woman or a man.

Pay Attention to Non-Verbal Communication: It is important to pay attention to both the child's and your own non-verbal communication during any interaction. Children may demonstrate that they are distressed by crying, shaking or hiding their face, or changing their body posture; in such cases take a break or stop the interview altogether.

Conversely, adults communicate non-verbally as well. If your body becomes tense or if you appear to be uninterested in the child's story, he or she may interpret your non-verbal behavior in negative ways, thus affecting his or her/his trust and willingness to talk.

Respect Children's Beliefs & Thoughts: Children have a right to express their opinions, beliefs and thoughts about what has happened to them as well as any decisions made on their behalf. Service providers are responsible for communicating to children that they have the right to share (or not to share) their thoughts and opinions. Empower the child so he/she is in control of what happens during communication exchanges.

The child should be free to answer "I don't know" or to stop speaking with a service provider if he/she is in distress. The child's right to participation includes the right to choose not to participate.

ANNEX IX: Preparing the survivor for the examination

Clinical Management of Rape Survivors, WHO, UNHCR revised edition 2004.

A person who has been raped has experienced trauma and may be in an agitated or depressed state. S/he often feels fear, guilt, shame and anger, or any combination of these.

The health worker must prepare her/him and obtain her/his informed consent for the examination, and carry out the examination in a compassionate, systematic and complete fashion.

To prepare the survivor for the examination:

- Introduce yourself.
- Ensure that a trained support person or trained health worker of the same sex accompanies the survivor throughout the examination.
- Explain what is going to happen during each step of the examination, why it is important, what it will tell you, and how it will influence the care you are going to give.
- Reassure the survivor that s/he is in control of the pace, timing and components of the examination.
- Reassure the survivor that the examination findings will be kept confidential unless s/he decides to bring charges.
- Ask her if s/he has any questions.
- Ask if s/he wants to have a specific person present for support. Try to ask her this when s/he is alone.
- Review the consent form with the survivor. Make sure s/he understands everything in it, and explain that s/he can refuse any aspect of the examination s/he does not wish to undergo. Explain to her/him that s/he can delete references to these aspects on the consent form. Once you are sure s/he understands the form completely, ask her/him to sign it. If s/he cannot write, obtain a thumb print together with the signature of a witness.
- Limit the number of people allowed in the room during the examination to the minimum necessary.
- Do the examination as soon as possible.
- Do not force or pressure the survivor to do anything against her/his will. Explain that s/he can refuse steps of the examination at any time as it progresses.

ANNEX X: Guiding Notes on Special Procedures for Medical Referral of SGBV Cases/Survivors at referral care level

I. Rational

This note provides guidance for UNHCR, SGBV case management agencies and GlobeMed (GML) within the broader access to health services for SGBV survivors .

This procedure only applies to UNHCR/GlobeMed Lebanon contracted facilities (see annex: I)

II. Objective:

Outline roles and responsibilities of various entities and provide guidance to undertake medical referral of survivors SGBV at field level and to ensure cover all of fees.

III. Target beneficiaries:

- Registered Syrian and non-Syrian refugees

Note: For undocumented persons, UNHCR procedures require that they undergo nationality and family composition interview and assessment.

IV. Eligibility for 100% medical coverage:

- All reasonable medical investigations and most conservative treatment in line with SOP resulting directly from SGBV incident (including CMR, forensic examination, STIs, injuries, and hospitalization whenever required).
- All subsequent appointments and treatments related to the initial SGBV incident (within GML contracted facilities).
- Long term consequences of SGBV incidents such as fistula, etc. will not be covered but will fall under UNHCR/GML existing health SOPs (annex - II).
- Pregnancies as a result of early marriage are not considered prima facie SGBV and covered 100% but will follow regular procedures i.e. 75% coverage

NOTE: Transportation will not be covered by GML.

V. Referral process/practicalities (Applies to referrals by case management agencies):

- Applies to working hours during weekdays
- Communication from case management agencies to UNHCR Focal Point and GlobeMed has to include the following:
 - UNHCR proGres individual registration ID
 - Generic standard code indicating the incident (proposed code: SGBV)
 - Noting that all survivors have to receive immediate and timely care, special indication as to be provided if case is within 72 hours and/or requires urgent medical attention including treatment for STIs and pregnancy prevention (see attached CMR brief)

VI. Communication modalities

- Mails: send email to UNHCR Focal Point and to GlobeMed. NOTE: GlobeMed has set up special email addresses for each region to facilitate timely communication between case management agencies, UNHCR focal points and GlobeMed (see annex: III).
- Phones calls: if the case is urgent (email to be sent later), refer to contact details of GML Regional Delegates, UNHCR Focal Points and back up (Annex: IV).

VII. Proposal for emergency cases reported during weekends and holidays, after working hours

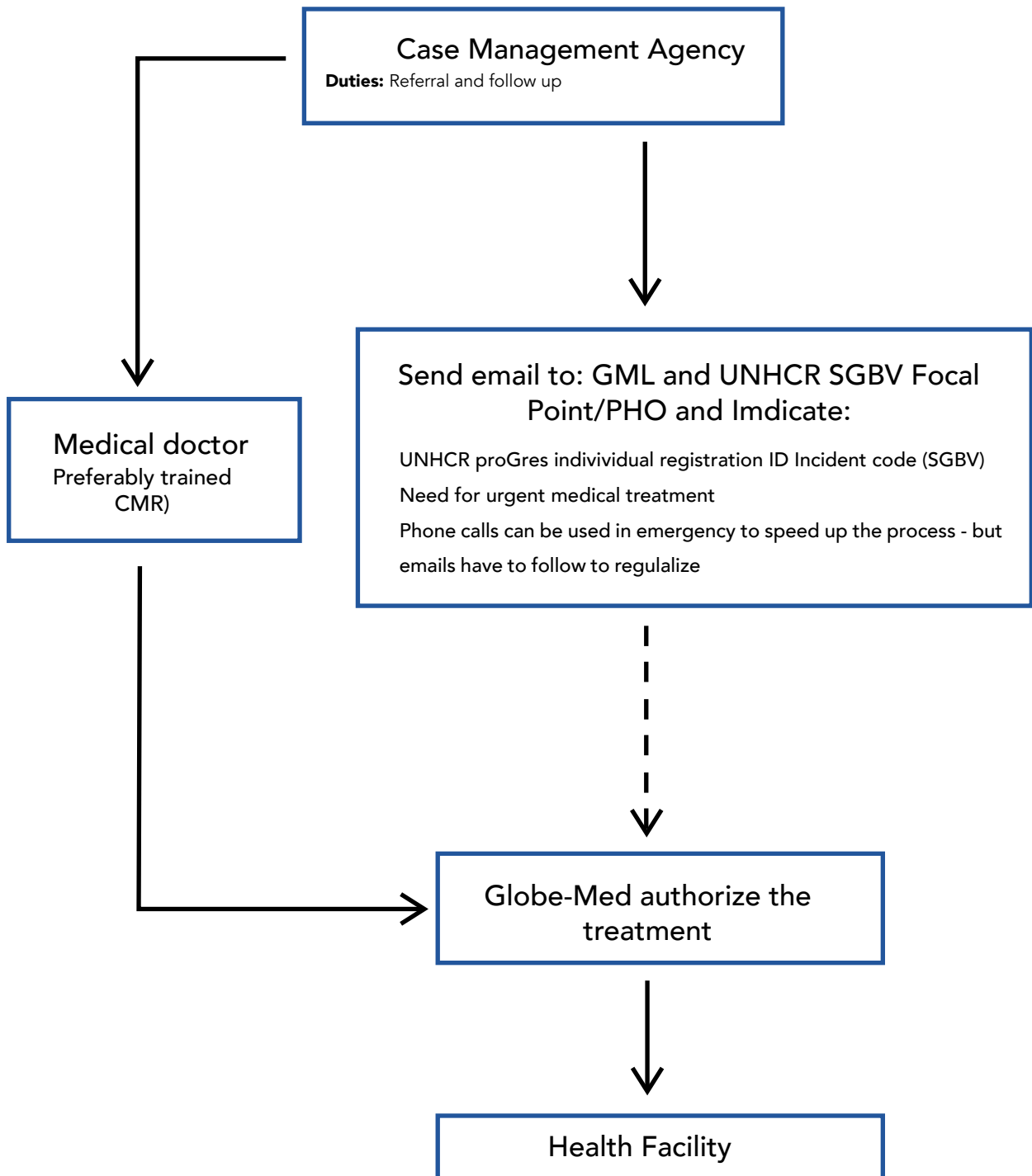
1. Case management agencies has the contacts and numbers of trained CMR doctors and they contact the doctors directly before accompanying survivor to the health facility
2. Case management agency will contact GlobeMed (phone call followed by email)
3. GlobeMed has the list of contacts and numbers of case management agencies and doctors trained on CMR. GlobeMed requested to prioritize such calls.
4. Authorization is granted and formalities regularized the first working day after incident

VIII. Retro-information – Follow up

After treatment, the physician and/or patient should communicate to the survivor any follow up visits needed. If first treatment was provided at a PHC or in any other facility not contracted by Globemed it will not be covered but follow up visits are undertaken in GML contracted facilities, coverage for the follow up visit is provided by GML.

XI. Monitoring Mechanisms:

Periodic field level meetings with be held with case management agencies to review the procedures on quarterly basis.



Other possible scenarios

While the above flow chart represents the standard procedures for coverage, the below scenarios provide guidance on how to deal with disclosure and coverage of fees in other situations:

Scenario 1: Self-referral to a GML contracted facility

If the survivor discloses to the attending physician, the physician should communicate to GML regarding 100% coverage (using same set of information as in flowchar 1)

In case of non-disclosure, the 100% coverage cannot be guaranteed however if GML considers that based on the medical report submitted by the physician it could be a case of SGBV, GML should inform the doctor that survivor will be covered 100%.

Doctors provide information about available services as per SGBV referral pathways

In all other cases of non-disclosure, coverage of fees for survivors will follow regular procedures i.e. 75% coverage.

Scenario 2: Referral through case management agency to GML contracted facility

If the survivor goes through a case management agency to a GML contracted health facility, with no trained personnel on Clinical Management of Rape, the case management agency should send an email to GML indicating that they are referring an SGBV case according to the set of information provided above in flow chart 1 (UNHCR proGres ID, incident code –SGBV, case urgent or not). When GML receives the medical report from the physician, GML covers 100%.

Scenario 3: Survivor directly contact GML

If GML is approached by a survivor or received a phone call through the hotlines, GML should inform the survivors on available services including facilities trained on CMR and case management agencies based on the SGBV referral pathways (see annex: V)

ANNEX XI – Procedures for coverage of fees for survivors – UNRWA

Palestine refugee survivors, including Palestine refugees from Syria, will receive 100% coverage for Clinical Management of Rape and, if needed, transportation costs. Costs for forensic examinations are not included. Case management agencies should contact:

Helene Skaardal: (+961) 766 49492 / H.SKAARDAL@UNRWA.ORG for coverage of CMR services for PRS and PRL survivors.

Clinical management of rape for Palestine refugee survivors, including Palestine refugees from Syria are currently not included in MOU's between UNRWA and contracted hospitals and are covered through either advance payment or reimbursement of costs to the case management agency or health facility.

ANNEX XII – International Legal Framework on the protection against SGBV

International Refugee Law		
Date	Instrument	Why is it relevant to SGBV
1951	<p>Convention Relating to the Status of Refugee (and 1967 Protocol)</p> <p>Status in Lebanon: Not Ratified</p>	<p>Provides the definition of a refugee and establishes the main rights and obligations of refugees and the treatment, by the country of asylum, to which they are entitled.</p> <p>The provisions of the 1951 Convention apply to “any person” who comes within the refugee definition</p> <p>The Convention does not refer specifically to gender in relation to the refugee definition.</p> <p>However, even though gender is not specifically referenced in the refugee definition of the Convention, it is now widely accepted that it can influence, or dictate, the type of harm suffered and the reasons for this treatment. The refugee definition properly interpreted includes claims based on gender-related persecution.”</p> <p>Gender related claims “have encompassed, but are by no means limited to, acts of sexual violence, family/ domestic violence, coerced family planning and female genital mutilation.”</p>
International Human Rights Law		
Date	Instrument	Why is it relevant to SGBV
1948	<p>International Bill of Human Rights:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Universal Declaration of Human Rights • International Covenant on Political and Civil Rights • International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights 	<p>All these instruments state that the rights they set up apply without distinction of any kind and prohibit discrimination, including discrimination on grounds of sex or other status.</p>

ANNEXES

1966	Status in Lebanon: ICCPR ratified	<p>They recognize the equal right of women and men to enjoy all the rights that they contain.</p> <p>ICESCR establishes rights to health, education, labour and adequate standard of living.</p> <p>ICCPR: established right to life (article 6). = ban on torture or other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment (article 7), declared slavery and forced or compulsory labour unlawful (article 8); established the right to freedom of movement, freedom of thought, conscience and religion, freedom of expression, freedom of assembly freedom of association (articles 18-21). Going beyond the classic dimension of protection against interference by State authorities, articles 23 and 24 proclaim that the family and the child are entitled to protection by society and the State.</p>
------	-----------------------------------	---

<p>1979</p>	<p>Convention on the Elimination of all forms of discrimination against women</p> <p>Status in Lebanon: ratified</p> <p>Reservations: article 9 (2) States Parties shall grant women equal rights with men with respect to the nationality of their children.</p> <p>article 16 (1) (c) (d) (f) and (g) (regarding the right to choose a family name).</p> <p>States Parties shall take all appropriate measures to eliminate discrimination against women in all matters relating to marriage and family relations and in particular shall ensure, on a basis of equality of men and women:</p> <p>(c) The same rights and responsibilities during marriage and at its dissolution;</p> <p>(d) The same rights and responsibilities as parents, irrespective of their marital status, in matters relating to their children; in all cases the interests of the children shall be paramount;</p> <p>(f) The same rights and responsibilities with regard to guardianship, wardship, trusteeship and adoption of children, or similar institutions where these concepts exist in national legislation; in all cases the interests of the children shall be paramount;</p> <p>(g) The same personal rights as husband and wife, including the right to choose a family name, a profession and an occupation;</p> <p>Article 29, paragraph 1</p>	<p>...“[D]iscrimination against women” shall mean any distinction, exclusion or restriction made on the basis of sex which has the effect or purpose of impairing or nullifying the recognition, enjoyment or exercise by women, irrespective of their marital status, on a basis of equality of men and women, of human rights and fundamental freedoms in the political, economic, social, cultural, civil or any other field.</p> <p>...the Convention urges States to take positive measures in the field of public administration, education, health, employment and the family to ensure women enjoy fully equality with men.</p> <p>While CEDAW does not address the issue of SGBV specifically, General Recommendation 19 of the Committee provides that the full implementation of the convention requires state parties to take positive measures to eliminate all forms of violence against women and makes the link between violence against women and the enjoyment of other rights protected by the convention.</p> <p>In General Recommendation n.19 it is recognized that “gender based violence amounts to discrimination under CEDAW.”</p> <p>Note: where CEDAW does not provide specific provisions or does not address a particular right or situation, gaps can be filled by referring to general non-discrimination provision or other provisions contained in ICESCR or ICCPR</p>
-------------	--	--

ANNEXES

1989	<p>Convention on the Rights of the Child (and Optional Protocols 2000)</p> <p>Status in Lebanon: ratified</p>	<p>There are three fundamental principles underlying the CRC: The right to non-discrimination; best interest of the child; and the right to participation.</p> <p>A number of provisions of CRC and Optional Protocols require State Parties to:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protect children from violence, exploitation, abuse, abduction and trafficking • Take all effective measures with a view to abolishing traditional practices prejudicial to the health of the children • Take all measures to promote the physical, psychological and social reintegration of children who have been victims of any form of neglect, exploitation or abuse, torture or armed conflicts
Principles, Declarations, Conclusions, Resolutions part of the International Legal Framework		
1993	<p>Declaration on the Elimination of Violence Against Women Vienna Conference</p>	<p>Recognizes violence against women as a result of historically unequal power relations between women and men.</p> <p>Recognizes that violence against women is not only a grievous human rights abuse in itself but is a serious impediment to the realization of many other rights.</p> <p>Article 4 requires States to take measures to eliminate violence against women "whether those acts are perpetrated by the State or by private persons."</p> <p>Article 5 define responsibilities of UN entities : cooperating to develop regional strategies to eliminate violence against women, raise awareness, analyze trends, formulating guidelines and manuals, cooperate with NGOs.</p>
1994	<p>International Conference on Population and Development (Cairo)</p>	<p>Established that sexual and reproductive rights are human rights.</p>

1995	Beijing Declaration and Platform for Action	<p>Adopted unanimously by 189 countries, sets as its goal the empowerment of women recognizing that the full realization of all human rights and fundamental freedoms of all women is essential for achieving this objective.</p> <p>In adopting it, governments committed themselves to implementing the Platform of Action and ensuring that a gender perspectives are reflected in all policies and programmes</p>
2000	UN Security Council Resolution 1325 on women, peace and Security	<p>First Resolution that addresses the disproportionate impact of armed conflict on women and stresses the importance of their participation as agents for peace and security.</p> <p>Calls on all parties to take special measures to protect women and girls form gender based violence and all other forms of violence in situations of armed conflict. Calls for action to end impunity for war crimes against women, including sexual and gender based violence.</p>
2005	World Summit	<p>The World Summit Outcome document, adopted by the General Assembly on 24 October 2005, contains provisions reaffirming or strengthening of a number of commitments, including those:</p> <ul style="list-style-type: none"> • to promote gender equality, the empowerment of women, and the elimination of all forms of discrimination and violence against women and girls; • that include women in work to prevent and resolve conflicts and to build peace; • that aim to protect children in situations of armed conflict; • aimed at mainstreaming human rights throughout the UN system and that focus on advancing the rights of women and children.
2006	UN Security Council Resolution 1674 on Protection of Civilians	<p>Condemns in the strongest terms all sexual and other forms of violence committed against civilians in armed conflict, in particular women and children.</p>

ANNEXES

2008	UN Security Council Resolution 1820 on Women, Peace Security	<p>First SCR to recognize conflict-related sexual violence as a matter of international peace and security, requiring a peace keeping, justice, and peace negotiation response.</p> <p>UNSCR 1820 mentions “that all parties to armed conflict immediately take appropriate measures to protect civilians, including women and girls, from all forms of sexual violence”.</p> <p>In several paragraphs this SCR addresses the issue of sexual violence in armed conflicts at a general level. In other parts of the Resolution, the focus is on sexual violence against, in particular “women and girls”, or the protection of civilians “including women and girls”. The approaches used by the Resolution understand that sexual violence may be committed against anyone</p> <p>Defines the scope for addressing root causes as “debunking myths that fuel sexual violence”</p> <p>Calls for ensuring survivor centered services (health, judicial, psychosocial)</p>
2009	UN Security Council Resolution 1888 on Women, Peace Security	<p>An action-oriented follow-up to SCR 1820 through assigning leadership, aims to build judicial response expertise, system for conducting gaps analyses and reporting mechanisms on the protection of civilians</p> <p>The vast majority of UNSCR 1888 is phrased so as to be inclusive of all victims of sexual violence</p>
2010	UN Security Council Resolution 1960	<p>Creates institutional tools to combat impunity and outlines specific steps needed for both the prevention of and protection from sexual violence in conflict. The new monitoring and reporting mechanism (listing) mandated in the Resolution is a step forward in bringing justice for victims and recognition that sexual violence is a serious violation of human rights and international law.</p>

ANNEX XIII: Criminal Procedures – Domestic Violence

Flow chart explaining the criminal procedure for SGBV cases related to domestic violence.

Judicial Police

The Survivor reports at the police desk that there is a confidential matter to discuss. A police officer will take the survivor's statement and obtain information relevant to the investigation of the alleged crime(s).

The case manager or legal aid provider should request, if possible, that a woman police officer takes the statement and request that the interview is conducted in a private room where confidentiality is guaranteed.

If the SGBV crimes are related to domestic violence Law no. 293 on the Protection of Women and Other Family Members from Domestic Violence from 2014 is applicable. The Law establishes through its article 5 a special unit on domestic violence at the Directorate General of the Internal Security Forces (ISF). The unit is composed of three women adequately trained to solve conflicts and able to provide social support.

After consultation with the Public Prosecutor, the unit shall carry the investigations in presence of social assistants who are acquainted with domestic violence and conflict resolution and who shall be selected from a list prepared by the Ministry of Social Affairs.

The police officer will start with the investigation and contact the Public Prosecutor who can request a forensic doctor report, also the victim can request to be examined by a forensic doctor in order to start the investigation;

"The Judiciary Police shall upon receiving complaints - and upon the review of the Attorney General entrusted with matters of domestic violence and under the supervision thereof:

- listen to the victim and the suspect upon their wish in presence of the social assistant referred to in Article 5 of the present law, and shall inform them with this right as well as with all their rights stipulated in Article 47 of the Criminal Code Procedure (CCP)
- listen to all witnesses of domestic violence including minor children, in presence of the social assistant as per Article 34 of Law 422, dated June 6, 2002." (Art9- Law 293/2014)

"The Judicial police shall inform the victim with his/her right to obtain a restraining order as per Article 12 of the present law and to assign an attorney if he/she wishes to. It shall also inform the victim with all other rights stipulated in Article 47 of the CCP". (Art-10 Law 2014/293)

Public Prosecutor

“The Public Attorney shall receive all complaints related to domestic violence and prior to the issuing of the restraining order by the relevant authority, shall entrust the judiciary police under his/her supervision to take one of the measure below:

1- Ensure that the defendant undertakes to refrain from causing harm to the victim and other persons established in Article 12 of the present law or refrains from instigating anyone to cause them harm subject to implementing clause 1, paragraph (b) of the present Article.

2- Where the same persons are exposed to violence:

a. the defendant shall be prohibited from accessing the household for a period of 48 hours renewable once, if no other means is available to protect the victim, his/her children and the persons enumerated in Article 12 of Law 293/2014 ;

b. the defendant shall be held in custody as per Article 12 of the CCP;

c. the victim and the persons enumerated in Article 12 shall, upon their request, be transferred to a safe place at the expense of the defendant and with due consideration of his/her means.

3- Where violence results in medical or hospital therapy, the victim of violence shall be transferred to an hospital provided the defendant pays for treatment expenses in advance.

Where the defendant refrains from paying treatment expenses in advance as per clause “c” paragraphs (2) and (3) of the present Article, he/she shall be subject to the provisions applicable to alimony in the Code of Penal Procedures .

Contrarily to Article 999 of the Code of Civil Procedures, the decision to lock the defendant having refrained from paying the aforementioned expenses shall be made by the Public Prosecution”. (Art11- Law 293/2014)

The restraining order

“A restraining order is a temporary measure made by the relevant authorities as per the provisions of the present law and in the course of examining the cases of domestic violence.

The restraining order aims at protecting the victim and his/her children. As for other descendants and persons living with him/her, they shall benefit from the restraining order where they are in danger. Social assistants, witnesses and any other person providing the victim with assistance shall as well benefit from the restraining order in order to prevent violence or the threat thereof from continuing or recurring.

Children involved de facto in the restraining order mean those children who are in the age of legal custody as per the provisions of the Personal Status law and other applicable laws”.

(Art -12 Law 2014/293)

Relevant authority to issue the restraining order

“The request to obtain a restriction order shall be filed before the relevant investigating judge or the Penal Court entrusted with the same and shall be examined in the deliberation room.

The request may as well be submitted before the judge in chambers to apply for summary procedures.

The decision made by the investigating judge or the single appellate magistrate as per the CCP provisions shall be accepted.

Lodging an appeal to challenge the decision relevant to the restraining order shall not stop implementation thereof unless the relevant court decides otherwise.

The decision issued by any of the legal authorities mentioned in the present Article shall not be challenged.

The decision shall be rendered in the cases established in paragraphs one and two of the present article within no more than forty eight hours”. (Art13- Law 293/2014)

“The restraining request shall compel the defendant to take one or more of the measures below:

- 1- Refrain from holding prejudice to the victim and other persons established in Article 12 of law 293/2014 or instigating the same;
- 2- Refrain from holding prejudice to the continued presence of the victim and persons living with him/her and covered by the restraining order in the household;
- 3- Compel the offender to leave the house temporarily and for a period determined by the relevant authority when the victim is found to be in danger;
- 4- Move the victim and other cohabitants outside the house when they are believed to be in danger and subject to a threat that could be the result of a continued presence in the household and transfer them to a temporary safe and convenient residency.

When the victim moves out, children who are of a legal age shall move out with him/her along with any other at risk children or cohabitants.

The defendant shall pay the accommodation fees in advance according to his/her means.

- 5- Compel the defendant, with due consideration of his/her capacities, to pay in advance an amount of money adequate to cover the fees for food, cloth and education fees for dependent persons. Compel the defendant as per his/her capacities to pay the fees necessary for medical treatment or the hospitalization of the victim and other persons established in Article 12 of the present law where violence resulted in the need for therapy”. (Art14- Law 293/2014)

ANNEXES

“Trial shall be held secretly before the competent authorities”. (Art19- Law 293/2014)

Disclaimer: The procedure described below/above for domestic SGBV cases are those prescribed by the law. It is not possible to highlight implementation gaps or concerns in light of the relevantly recent adoption of the Law 293/2014.

ANNEX XIV: Criminal Procedures – Cases other than Domestic Violence

Public Prosecutor

The Public Prosecutor may conduct the preliminary investigation himself. If he does, the suspect's counsel may be present with his client during interrogation. With the exception of interrogating the suspect or person complained of, if the Public Prosecutor does not carry out the investigation himself, he shall scrutinize the preliminary investigations carried out by the Judicial Police officer. If he finds that the offence is a felony or a misdemeanor necessitating further investigation, he shall bring charges before the Investigating Judge. If the investigation of a misdemeanor proves to be sufficient, he shall bring charges before the competent Single Judge. The Public Prosecutor establishes a legal file and proceeds to indictment or other decisions. (Art 49- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

If the Public Prosecutor determines that the SGBV crime is a misdemeanor the suit will come before a Single Penal Judge.

If the Public Prosecutor determines that the SGBV crime is a felony, the suit will be heard before an Investigating Judge.

The Public Prosecutor may decide not to proceed with the preliminary investigation:

- Act does not constitute an offence
- There is insufficient evidence that an offence has occurred
- Public Prosecution has lapsed for one of the reasons set out in Article 10 of this Code (case dropped) (Art50- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

Misdemeanors
-Single Penal Judge -

The Single Judge hears cases involving misdemeanors and petty offences, with the exception of offences to which special legal provisions are applicable. The Public Prosecution Office is not represented before him. (Art 150- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

Cases are referred to the Single Judge in one of the following ways:

- (a) Charges laid by the Public Prosecution Office;
- (b) Charges laid directly by the aggrieved party, who assumes the status of a civil party;
- (c) A committal order by the Investigating Judge or the Indictment Chamber;
- (d) An action for damages on the ground of a stay of proceedings, acquittal or discharge;
- (e) A decision to designate a judicial authority or to transfer the case;
- (f) Commission of a misdemeanor during a trial hearing;
- (g) Petty offences for which a record has been issued.

(Art 151- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

The Public Prosecutor brings charges of a misdemeanor before the Single Judge in cases involving a person whose identity has been ascertained.

The statement of charges contains a description of the alleged misdemeanor and of the place in which it was committed, and is accompanied by the record of the preliminary investigations, the complaint, and all documents supporting the prosecution. The Public Prosecutor may subsequently bring charges against a person whom he failed to charge so long as the case remains pending before the Single Judge. The latter may draw his attention to his failure to bring charges against a person against whom evidence exists, without being bound to do so.

The Public Prosecutor may ask to examine the case file, provided that he returns it not more than three days after the date on which it is entrusted to him.

The Public Prosecutor shall sign the document containing his charges and he may not withdraw it or drop the charges.

He may not charge a person with an offence before the Single Judge if he has already charged the person with the same offence before the Investigating Judge.

(Art152- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

Felonies
- Investigating Judge-

In the case of a flagrant delit- the Investigating Judge can go straight to the crime scene without waiting for the Public Prosecutor-

When the defendant appears before him for the first time, the Investigating Judge shall inform him of the charges against him, summarizing the facts and informing him of the evidence in his possession ... The Investigating Judge shall inform the defendant of his rights, particularly the right to the assistance of one lawyer during the questioning. (Art79- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

As an exception to the provisions of Articles 78 and 79 of this Code, the Investigating Judge may take a reasoned decision to begin questioning the defendant forthwith if there is a risk that a trace or evidence may disappear. He may question the defendant without the presence of a lawyer in the case of an offence discovered in flagrante, or the equivalent thereof. (Art 80- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

The Investigating Judge may decide to prohibit communication for a period not exceeding five days with a defendant who is being held in custody. The prohibition shall not be applicable to communications between the defendant and his lawyer. If an arrest warrant issued in the defendant's absence is executed, the Investigating Judge, on being apprised of the arrest, shall summon the detained defendant and question him concerning the charges against him, provided he complies with the rules set out above. (Art83- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

With the exception of a person previously sentenced to at least one year's imprisonment, the period of detention for a misdemeanor may not exceed two months. This period may be extended by, at a maximum, a similar period where absolutely necessary. With the exception of homicide, felonies involving drugs and attacks against State security, felonies which represent a global danger and offences of terrorism and cases of detained persons with a previous criminal conviction, the period of detention may not exceed six months for a felony. This period may be renewed once on the basis of a reasoned decision. The Investigating Judge may decide to prohibit the defendant from travelling for a period not exceeding two months for a misdemeanor and a year for a felony, from the date of being released or set at liberty. (Art108- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

If a person is apprehended in the act of committing a misdemeanor that is punishable with imprisonment, he shall be brought before the Public Prosecutor, who shall question him, charge him and refer him to the Single Judge before whom he will be tried either immediately or on the following day, while respecting Article 108 of this Code. Before referring the case to the Single Judge, the Public Prosecutor may issue an arrest warrant, which shall be enforced forthwith.

If the defendant requests a deferral in order to appoint a lawyer, the Single Judge shall grant him a maximum period of three days for this purpose, which is non-renewable.

In the case of a misdemeanor discovered in flagrante, the Public Prosecutor shall record the names of the witnesses. The Single Judge may order that they be served with oral notice of the time of the hearing, either through the Judicial Police, the security forces or the Bailiffs' Office. If one of them fails to appear, the Single Judge may issue an enforceable summons. (Art153- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

If the Single Judge ascertains that the case pertaining to an offence discovered in flagrante is not ready for trial, he shall order its deferral for a period not exceeding ten days. He may release the defendant of his own motion in the absence of a civil action or in response to an application from the defendant, with or without surety, if he finds that there is no need to keep him in detention, provided that the released defendant elects a domicile in the city or town in which the Single Judge's office is located. In such cases he may, if he considers it necessary, issue a travel ban for a period not exceeding two months.

If the defendant files a request for release, a copy of his application shall be served on the civil party at his actual place of residence within the area of jurisdiction of the Single Judge or at his elected domicile, and he shall submit his observations thereon within twenty-four hours of the date of service. The Single Judge shall decide whether to grant or reject the application within a similar time limit.

The civil party and the defendant may file an appeal against the Single Judge's decision before the Appeal Court within twenty-four hours of the date of notification. The Public Prosecution Office may file an appeal against it within twenty-four hours of the date of its delivery. (Art154- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

Investigating Judge
- Decision

If the Investigating Judge decides to stay proceedings against the defendant, he shall base his decision on either a legal or factual ground.

The ground shall be legal if there is no qualification of the alleged act under criminal law, if a new law was enacted after the charge was laid under which it is no longer qualified as an offence, if the qualification of the act as an offence is no longer valid on a legally justifiable ground, or if the public prosecution in respect of the charge has been extinguished on any of the legally established grounds for extinguishment.

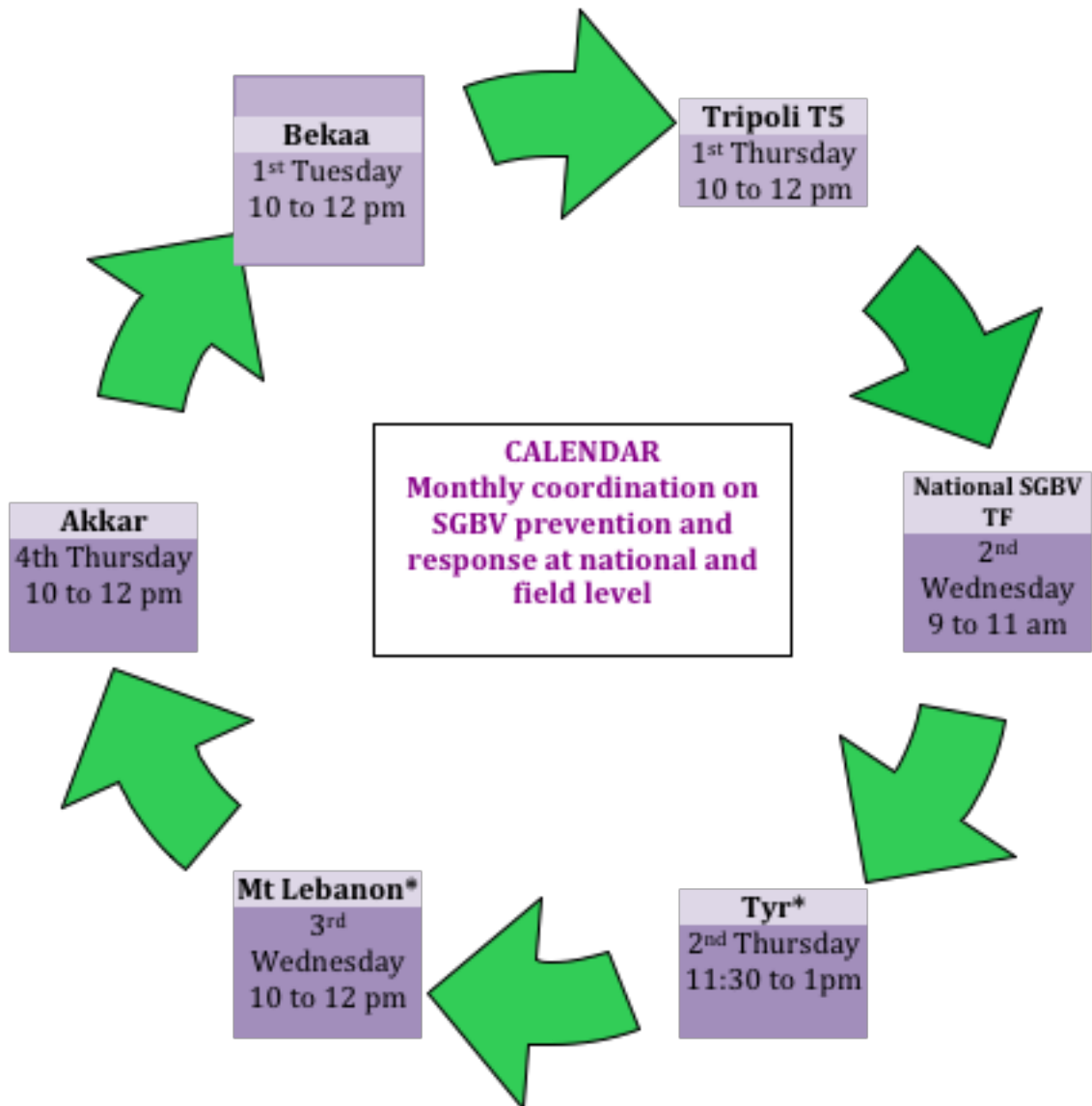
The ground is factual if the investigation fails to establish that the alleged offence actually occurred, if there is no evidence of the existence of a causal link between the alleged offence and the defendant, or if the public prosecution was brought against an unknown person and the investigation failed to detect him or to ascertain his identity. In the latter situation, the Investigating Judge shall issue a permanent wanted notice with a view to detecting the perpetrator or ascertaining his identity.

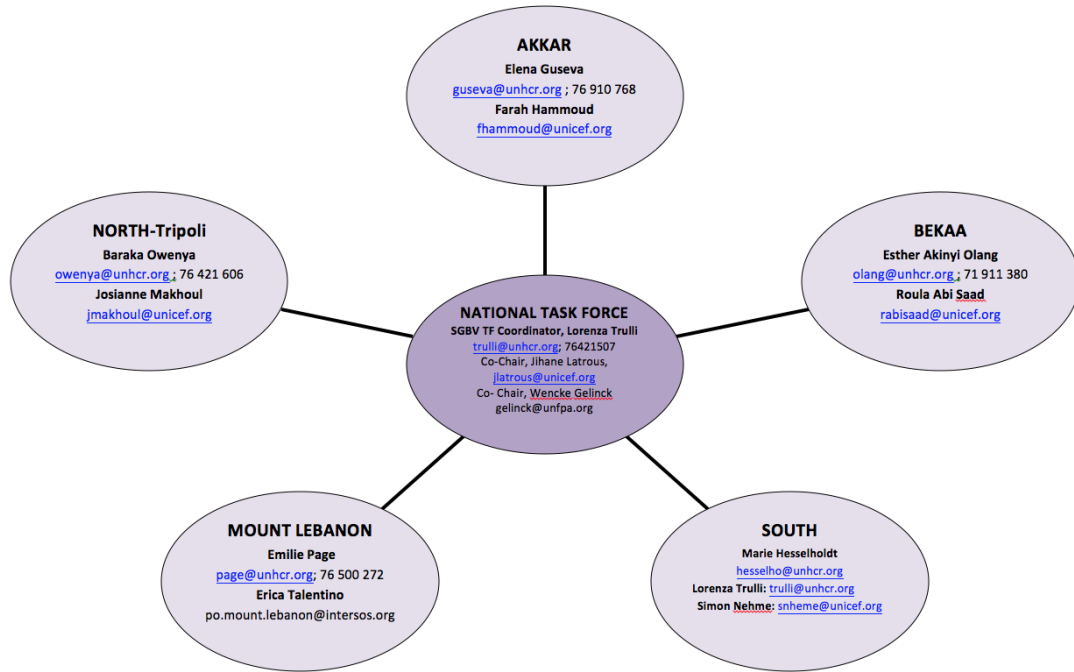
If the Investigating Judge orders a stay of the proceedings against the defendant, he shall order his immediate release if he is in custody. An appeal against this decision shall not stay its enforcement. (Art122- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001) If the Investigating Judge decides that the alleged act is a petty offence or a misdemeanor that is not punishable by imprisonment, he shall immediately release the defendant if he is in custody and refer the case file to the Single Judge through the Public Prosecution Office. (Art123 Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

If the Investigating Judge considers that the act he has investigated amounts to a felony, he shall issue a decision setting out the facts of the case, the evidence available and the legal qualification applicable thereto. He shall refer the file to the Public Prosecution Office for transmission to the Indictment Chamber, which is the authority responsible for the indictment.

If the Investigating Judge decides that the charge of a felony is not applicable to the facts of the case, but that the charge of a misdemeanor is applicable, the Public Prosecutor may appeal his decision. The civil party is not entitled to appeal the decision. (Art125- Code of Criminal Procedure, Law no. 328/2001)

ANNEX XIX: SGBV task force coordination calendar and key contacts





ANNEXES

ANNEX XV: Lawsuit Type

Lawsuit type	Law in Muslim religions	Competent court	Procedure	Documents
Divorce	Personal status law of the community who has the jurisdiction to conclude the contract	Chariaa court who has the jurisdiction to conclude the contract	- divorce case - to proof divorce case - disperse lawsuit	- marriage contract and certificate - family record - any other document as proof for the facts
Alimony	Personal status law of the community who has the jurisdiction to conclude the contract	Chariaa court who has the jurisdiction to conclude the contract	Alimony lawsuit for the wife	- any financial document as proof
Post pay المؤخر	Personal status law of the community who has the jurisdiction to conclude the contract	Chariaa court who has the jurisdiction to conclude the contract	Lawsuit for the wife	Marriage contract as proof of the amount
Travel ban	Personal status law of the community who has the jurisdiction to conclude the contract	Chariaa court who has the jurisdiction to hold the divorce case	- lawsuit in the Chariaa court or before the general prosecutor judge - execution in front of the executive bureau if issued by the Cahriaa court and SG	- ID or passport or travel document for the concern person - any other proof
Proof of marriage	Personal status law of the community who has the jurisdiction to conclude the contract	Chariaa court who has the jurisdiction to conclude the contract	Joint lawsuit to proof the marriage	- marriage contract - marriage certificate from Mukhtar if any - both parties avowal
Guardianship (وصاية محكمة شرعية ولاية (محكمة مدنية)	Personal status law of the community of the parties And civil law	- Chariaa court of the community - Civil court	-Guardianship lawsuit in the Chariaa court -guardianship in the civil court for the financial side	Any document that proves this right such as medical report, ID,....

Lawsuit type	Law in Muslim religions	Competent court	Procedure	Documents
Nullity of marriage- divorce or body separation	Procedural law and personal status law for each community	Religious court who has the jurisdiction to conclude the contract	Lawsuit	- marriage certificate or marriage document from the church - family record
Alimony	Personal status law of the community who has the jurisdiction to conclude the contract	Religious court who has the jurisdiction to conclude the contract	Alimony lawsuit for the wife as an addition to the main lawsuit of divorce...	-any financial document as proof
Travel ban	Personal status law of the community	Religious court who has the jurisdiction to hold the divorce case	- lawsuit in the religious court or before the general prosecutor judge - execution in front of the executive bureau if issued by the religious court and SG	- ID or passport or travel document for the concern person - any other proof
Proof of marriage	Personal status law of the community who has the jurisdiction to conclude the contract	religious court who has the jurisdiction to conclude the contract	Joint lawsuit to proof the marriage	-marriage contract - marriage certificate from Mukhtar if any - both parties avowal
Guardianship (وصاية محكمة شرعية (ولاية) محكمة مدنية)	Personal status law of the community of the parties And civil law	- Religious court of the community - Civil court	- Guardianship lawsuit in the religious court - guardianship in the civil court for the financial side	Any document that proves this right such as medical report, ID,....

ANNEXES

Lawsuit type	Law in Muslim religions	Competent court	Procedure	Documents
Divorce	Procedural law and family law of the country where the contract was done	Civil court who has the jurisdiction to hold civil family law cases	Lawsuit from one of the parties or joint case	- marriage certificate - family record
Alimony	Procedural law and family law of the country where the contract was done	Civil court who has the jurisdiction to hold civil family law cases	Alimony lawsuit for the wife as an addition to the main lawsuit of divorce...	- any financial document as proof
Travel ban	Civil and criminal laws	General prosecutor	-criminal application	- ID or passport or travel document for the concern person - any other proof such as copy of the divorce case
Proof of marriage	Procedural law and family law of the country where the contract was done	Civil court who has the jurisdiction to hold civil family law cases	Joint lawsuit to proof the marriage	-marriage contract - marriage certificate from Mukhtar if any - both parties avowal
Guardianship (وصاية محكمة شرعية) (ولاية محكمة مدنية)	Lebanese civil law	- Civil court who has the jurisdiction to hold civil family law cases	Guardianship in the civil court for the financial side	Any document that proves this right such as medical report, ID,....

Lawsuit type	Law in Muslim religions	Competent court	Procedure	Documents
Alimony	Personal status law for each community or family law of the country if the marriage is civil	Chariaa or religious or civil court depending the marriage contract	Lawsuit must be submitted by the party who has the legal custody	-Family record -custody decision
Guardianship	Personal status law for each community or family law of the country if the marriage is civil	Chariaa or religious or civil court depending the marriage contract	Lawsuit	-family record -any proof that the legal guardian cannot anymore hold this responsibility such as death certificate, medical report...
Custody	Personal status law for each community or family law of the country if the marriage is civil	Chariaa or religious or civil court depending the marriage contract	Lawsuit based on an initial divorce lawsuit	Any proof that can support the demand
Visitation	Personal status law for each community or family law of the country if the marriage is civil	Chariaa or religious or civil court depending the marriage contract	Lawsuit based on an initial divorce lawsuit	No need to any document. It is a right to the party who doesn't have the custody
Paternity	Personal status law for each community or family law of the country if the marriage is civil	Chariaa or religious or civil court depending the marriage contract	Lawsuit from one of the parties or joint lawsuit	- marriage contract - marriage certificate from Mukhtar if any - both parties avowal - birth certificate from Mukhtar if any or birth notification from the hospital - DNA in many cases.

ANNEX XVI: National legislation relevant to SGBV

Refugees have access to the courts on the same terms as nationals; however, realizing this right is often difficult. Private legal services are costly and legal aid services are not geared towards meeting the needs of refugees. In addition to that, refugees with no legal stay in Lebanon are under risk of being arrested even when approaching Internal Security Forces stations or courts to file complaints or take legal actions.

The Law on the Protection of Women and Other Family Members from Domestic Violence

Signed by the president under the number 293 on 7 May 2014 and published in the official gazette on 15/04/2014.

The law has amended several articles in the Penal Code relevant to domestic violence.

Article 3 of the above mentioned law:

Crimes of domestic violence shall be punished as follows:

1- Article 618 of the Penal Code shall be amended as follows: (related to children and begging)

Article 618: Whoever shall incite a minor aged less than 18 year to begging shall be sentenced to a term of imprisonment of no less than one month and no more than one year and shall be subject to a fine of no less than the minimum wage and no more than double its amount.

2- Article 523 of the Penal Code shall be amended as follows:

Article 523: (related to prostitution)

Whoever shall instigate one person or more, male or female, that has not completed the age of twenty one to engage in prostitution or corruption, and whoever shall facilitate the same by aiding or abetting, shall be sentenced to imprisonment between one month and one year and shall be subject to a fine varying between the minimum wage and three folds the same.

Shall be subject to the same sentence whoever is involved in secret prostitution or engages in the facilitation thereof.

Without prejudice to the provisions of Article 529 annexed to Article 506, the sentence shall be

increased as per the provisions of Article 257 of the present Law where the crime is committed within the family regardless the age of the person against whom the crime is committed.

3- Article 527 of the Penal Code shall be amended; a new paragraph shall be added thereto as follows: (related to prostitution)

Whoever shall rely on the prostitution of a third party to gain his/her living, whether fully or partially, shall be sentenced to a term of imprisonment of no less than six months and no more than two years and shall be fined not less the minimum wage and not more double its amount.

Without prejudice to the provisions of Article 529 added to Article 506 of the Present law, the sentence shall be increased where the crime involves violence or threat.

4- A new paragraph shall be added to Article 547 of the Penal Code as follows: (related to homicide)

Article 547: Whoever shall commit homicide purportedly shall be sentenced to hard labor between fifteen and twenty years. The sentence shall vary between twenty and twenty five years, where homicide is committed by one spouse against the other.

5- Amending Article 559 of the Penal Code to read as follows:

The sentences herein shall be increased as per the provisions of Article 257 where the offense is committed in one of the cases established in Paragraph two of Articles 547 and 549 of the Present Law.

6- Articles 487, 488 and 489 of the Penal Code shall be amended as follows:

Article 487: Adultery committed by one of the spouses shall be sentenced to a term of imprisonment of no less than three months and no more than two years. The same sentence shall apply to partners in adultery where they are married; otherwise they shall be sentenced to imprisonment for not less than one month and not more than one year.

Article 488: The spouse shall be punished to imprisonment for not less than one month and not more than one year where he/she takes a lover in public. The partner shall be subject to the same sentence.

Article 489:

- Adultery shall only be prosecuted upon the complaint of one of the spouses and where the plaintiff associates in a court action with the public prosecutor;
- Partners or accomplices shall only be prosecuted together with the adulterer;
- A complaint filed by the spouse having given his/her consent to the adultery shall be null;
- A complaint filed three months after the plaintiff became informed of the crime shall not be accepted;
- Depriving the spouse of his/her right, results in annulling public and private actions against the offenders;
- Where the plaintiff accepts to resume life in common, charges are dropped.

7- a) Whoever shall with the intent of redeeming marital rights to intercourse or because of the same, beat the spouse or inflict harm thereto, shall be subject to one of the sentences established in Articles 554 to 559 of the Penal Code.

Where beating or harming recurs, the sanction shall be increased as per the provisions of Article 257 of the Penal Code.

Where the plaintiff drops charges, public action subject to Articles 554 and 555 of the Penal Code shall be refuted.

Provisions governing recidivism shall remain applicable, where conditions are satisfied.

7- b) Whoever shall with the intent of redeeming marital rights to intercourse or because of the same, threaten the spouse, shall be subject to one of the sentences established in Articles 573 to 578 of the Penal Code.

Where threat recurs, the sanction shall be increased as per the provisions of Article 257 of the Penal Code.

Where the plaintiff drops charges, public action subject to Articles 577 and 578 of the Penal Code shall be refuted.

Provisions governing recidivism shall remain applicable, where conditions are satisfied.

Voluntary harm done to people related to domestic violence

Provisions remain applicable to domestic violence as per Article 3 paragraph 7-a of the Law on the Protection of Women and Other Family Members from Domestic Violence

Article 554:

A person who undertakes on purpose to beat, wound or harm another person, without causing any disease or work incapacity for a period not exceeding ten days, shall be punishable, based on the complaint filed by the harmed person, by six months imprisonment or custody and a fine of 10 thousand to fifty thousand Lebanese pounds, or one of these two penalties.

A waiver from the part of the plaintiff extinguishes the prosecution right and what is applied from the penalty is what is foreseen by the personal plaintiff's advice.

Article 555:

If the harm causes a disease or work incapacity for a person for a period exceeding ten days, the perpetrator is sentenced to imprisonment for not more than a year and a fine of one thousand Lebanese pounds maximum, or to one of these penalties.

A waiver from the part of the plaintiff leads to half the sentence.

Article 556:

If the disease or work incapacity exceeds twenty days, a penalty of three months to three years imprisonment is applied in addition to the fine aforementioned.

Article 557:

If the act causes the cutting or removal of an organ or the amputation or disablement of one limb or the dysfunction of any of the senses, or if it causes a serious mutilation or any other permanent defect or an apparently permanent defect, the perpetrator shall be punishable to a maximum of ten years of temporary hard labor.

Medical Ethics Law No. 288 issued on 22/2/1994 - Professional secrecy

Article 7 para. 13: if during an examination a doctor identifies a case of rape or sexual assault, he should notify the Public Prosecutor provided he obtains the written consent of the victim.

Article 7 para. 15: if during an examination a doctor identifies arbitrary detention of a minor, ill treatment or deprivation, he should notify the competent authorities.

Sexual Violence Penal Code

Article 503:

A person who forces sex upon someone who is not his spouse, by means of violence and threat is sentenced to five years of hard labor at least. The sentence shall not be less than seven years if the victim is under fifteen years of age.

Article 504:

Is sentenced to forced labor a person who has sex with a person who is not his spouse and who cannot resist because of a physical or mental deficiency or because of means of deception used against this person.

Article 505:

A person who has sex with a minor who is under the age of fifteen shall be sentenced to temporary forced labor. The sentence shall not be less than five years if the victim is under twelve years of age. A person who has sex with a minor above fifteen years of age and under eighteen years of age shall be sentenced to two months to two years imprisonment.

Article 506

A sexual act committed against a minor between fifteen years and eighteen years of age by one of his/her parents, whether legal or illegal, or one of his/her in-laws, and any person who has a legal or effective act on him/her or any of the servants of those people, shall be sentenced to temporary hard labor.

Law 422 on Protection of Juveniles in Violation of the Law or Exposed to a Danger

Article 25

A minor is considered to be in a threatening situation:

- If found in an environment exposed to exploitation or where his mental and physical health and safety, education and morals are at risk.
- If he is sexually aggressed or physically aggressed (cruel discipline beyond acceptable limits)
- If he is begging or is homeless

A minor will be considered as beggar if he is soliciting charity by any means. And is considered homeless if he has left his home and is living in the streets and public places; or if he is living as such and had no home initially.

Article 26

The judge in any of these cases, shall take in the interest of the mentioned juvenile the protection, supervised freedom or rehabilitation measures, when necessary.

The judge intervenes in this case based on the juvenile's complaint or on the complaint of the parents, guardians, custodians or persons responsible for him, the social worker or public prosecutor or upon an information. He shall automatically intervene in cases that require urgent measures. The public prosecutor or the juvenile judge shall order a social investigation and hear the juvenile, his parents or one of them, the guardian or persons responsible for him, before taking any action against him unless there is urgency where the appropriate measure may be taken before the completion of the abovementioned procedures. The judge may resort to the judicial police to investigate on the matter.

Shall not be deemed a divulcation of a professional secret and shall not be subject to the provisions of the criminal law, any information provided to the competent authority by a person who as a result of his situation, job or occupation is aware of the circumstances of the juvenile who is exposed to a danger in the cases specified in Article 25 of this Law.

Fornication (forms of sexual exploitation -penal code)

Article 507:

A person who by violence and threats forces another person to undergo sufferings or undertake an indecent act is to be sentenced to hard labor for not less than four years.

The minimum sentence shall be of six years if the victim is under fifteen years of age.

Article 508:

A person, who, by means of deceit or exploitation of a physical or mental problem of a person, commits an indecent act against this person, shall be sentenced to ten years of temporary hard labor.

Article 509:

A person who commits an indecent act against a minor under fifteen years of age shall be sentenced to temporary hard labor.

The sentence shall not be less than four years if the child is under twelve years of age.

Article 510:

Every person as described in Article 506 who commits against a minor who is between fifteen and eighteen years of age, an indecent act, shall be sentenced to a maximum of ten years of hard labor.

Incitement to immorality

Article 523 of the penal code:

Amended by the Law on the Protection of Women and Other Family Members from Domestic Violence

Whoever shall instigate one person or more, male or female, that has not completed the age of twenty one to engage in prostitution or corruption, and whoever shall facilitate the same by aiding or abetting, shall be sentenced to imprisonment between one month and one year and shall be subject to a fine varying between the minimum wage and three folds the same.

Shall be subject to the same sentence whoever is involved in secret prostitution or engages in the facilitation thereof.

Without prejudice to the provisions of Article 529 annexed to Article 506, the sentence shall be increased as per the provisions of Article 257 of the present Law where the crime is committed within the family regardless the age of the person against whom the crime is committed.

Article 524:

A person who undertakes, for the pleasure of other persons, to seduce, attract or exclude a person with his/her consent, shall be punishable by at least one year imprisonment and a fine that is not less than half the official minimum wage.

Article 525:

A person who undertakes to detain another person in a brothel, against his/her will, and for a debt bondage, shall be punishable by two months to two years and a fine of the tenth of the official minimum wage to the total of it.

Article 526:

A person who undertakes to facilitate, for the purpose of achieving profit, the incitement of people to commit immoral acts with others, shall be punishable by one month to one year imprisonment and a fine of twenty thousand to two hundred thousand Lebanese pounds.

Child marriage (religious family law)

Minimum age for marriage in Lebanon according to religious family laws

Catholic Church: 16 for men, 14 for women (a higher age can be imposed by the head of Church)

Orthodox Church: 18 for men and women (This can be reduced to 17 for men and 15 for women)

Evangelical Church: 18 for men and 17 for women (This can be reduced to a lower age)

Sunnis: 18 for men and 17 for women (This can be reduced to a lower age)

Shia: Puberty is the main criteria and is theoretically set at 15 for men and 9 for women.

Druze: 18 for men and 17 for women and the head of the sect can reduced it to 16 for men and 15 for women.

Jews (very few if none are living in Lebanon, but their family law is still officially recognized by the State): 18 for men and 12 for women. The age requirement for men can be reduced to 13

Penal Code Provisions

Article 483

A fine varying from 50 000 l.l. to 500 000 l.l. will be imposed on any religious authority conducts the marriage of a minor less than 18 years old, without mentioning in the marriage form the consent of the minor's guardian, or the permission of the judge.

Article 484

The above-mentioned fine is also applicable when a marriage is contracted without the respect to public announcements and procedures stipulated in the relevant family law. The fine also applies when the period of abstention from marriage imposed on women (widows or divorcees) is not respected.

Trafficking in persons (penal)

Article 586 – a: "Trafficking in persons" is:

- a) the recruitment, transportation, receipt, detention or harboring of a person
- b) by means of threat or use of force, abduction or deception, abuse of power or of a position of vulnerability, or of the giving or receiving of payments or benefits, or using such means to achieve the consent of a person who has control over another person
- c) for the purpose of the exploitation of others or facilitating this exploitation by someone else.

In case any of the means above described is used, the consent of the victim shall not be considered as valid.

- “victim of trafficking”:

For the purpose of this law, the “victim of trafficking” means any physical person who has been subject to human trafficking or who is reasonably considered by the competent authorities as a victim of human trafficking, regardless of whether the perpetrator has been identified, arrested, judged or indicted.

According to the provisions of the present article, is considered as an abuse any act of forcing another person to participate in any of the following deeds:

- a) acts punishable by the Law;
- b) Prostitution or exploitation of others for prostitution purposes;
- c) Sexual exploitation;
- d) Begging;
- e) Slavery or practices similar to bondage;
- f) Forced or compulsory labor;
- g) Including forced or compulsory recruitment of children in armed conflicts;
- h) Forced involvement in terrorist acts;
- i) Removal of organs or tissues from the victim.

- The consent of the victim, or any of his/her ascendants or legal tutor or any other person who has a legal or de facto control over him/her, for the intended exploitation as described in this paragraph.

- The recruitment, transfer, detention or harboring a person for the purpose of exploitation are considered, when perpetrated against persons under eighteen years of age, as trafficking in persons, even without any of the means mentioned in paragraph 1 b of the present article being used.

Article 586 – 2 punishes the crime stipulated in Article 586 – 1 as follows:

1- by five years imprisonment and a fine of one hundred to two hundred times the official minimum wage in case such acts occur for the purpose of giving, promising or receiving payments or other benefits.

2- by seven years detention and a fine of one hundred and fifty to three hundred times the official minimum wage in case such acts occur through deceit, violence, duress or influence on the victim or any member of his/her family.

Article 586 –3The penalty is a ten years detention and a fine of two hundred to four hundred times the official minimum wage in case the perpetrator of the crime mentioned in Article 586 – 1 or the

accomplice, the intervener or the instigator is:

- 1- a public servant, a person in charge of a public service, the director or an employee of a recruiting agency;
- 2- one of the ascendants of the victim, legal or illegal, one of the members of his/her family, any person exerting a direct or indirect, legal or de facto power over him/her.

Article 586 –4 The penalty is a fifteen years detention and a fine of three hundred to six hundred times the official minimum wage in case the crime mentioned in Article 586 – 1 is perpetrated:

- 1- By a group of two persons or more, undertaking criminal acts whether in Lebanon or in more than one country;
- 2- If the crime concerns more than one victim.

Article 586 – 5 In case of any of the following conditions occurring, the criminal acts mentioned in Article 586 – 1 shall be punishable by ten years to twelve years imprisonment and a fine of two hundred to four hundred times the official minimum wage:

- a) When the crime includes a serious harm to the victim or to another person or the death of the victim or another person, including death resulting from suicide;
- b) When the crime concerns a particularly vulnerable person, including pregnant women;
- c) When the crime exposes the victim to a life threatening disease, including HIV/AIDS;
- d) When the victim is physically or mentally disabled;
- e) When the victim is under eighteen.

Article 586 – 6 Is exempted from penalty any person who undertakes to notify the administrative or judicial authorities of the crimes mentioned in this Chapter and provides them with information which allows either the disclosure of the crime plan before it happens or the arrest of the perpetrators, accomplices, interveners or instigators if the informing person does not bear any liability as perpetrator of the crime mentioned in Article 586 – 1.

Article 586 – 7 Mitigating circumstances are applied to the person who provides the competent authorities, after the perpetration of the crimes mentioned in this Chapter, with information that prevents the extension of those crimes.

Article 586 – 8 The victim who has been evidently obliged to perpetrate acts that are punishable by the Law or has broken the terms of residence or work, shall be exempted from penalty.

The examining magistrate may, by virtue of a decision he/she issues, allow the victim to reside in Lebanon during the period of the investigations procedure.

Article 586 – 9 The Minister of Justice may hold agreements with specialized institutions or organizations which offer assistance and protection to the victims of the crimes mentioned in this Chapter.

The terms and procedures of assistance and protection provision by these institutions and organizations are fixed by virtue of a decree issued by the Council of Ministers upon a proposal by the Minister of Justice.

Article 586 – 10 The proceeds of the crimes mentioned in this Chapter are seized and deposited in a special account of the Ministry of Social Affairs for assistance to such victims.

The regulations of such account are fixed by virtue of a decree issued by the Council of Ministers upon a proposal by the Minister of Social Affairs.

Article 586 – 11 The Lebanese courts are competent when any of the crime elements is perpetrated on the Lebanese territories.

ANNEX XVII: Sample Safety Audit Tool

GBV Assessment Tools – From IRC Community Mobilization Toolkit

4: SAFETY AUDIT

Focus: Reducing Risks for Women and Girls in the Camp/Site Environment

Note: This tool is based upon observation. In areas of insecurity, you should not fill in the questionnaire while walking around the site/community; rather, take mental note of questions and observations and fill in the form later, after leaving the site/community. It is intended for informal peri-urban settlements including informal urban, tent, and collective shelters.

Please make sure to answer 'yes' or 'no' to whether each specific item is a problem. Always provide as detailed a description as possible of what the current situation is. Please include detailed descriptions, and take note of any issues that might appear to be of particular concern for the safety and security of women and girls.

Name of Person Conducting Audit:

Geographic region:

Team: Mobile WGCC

Date:

Location/IS:

Overall Layout

Are night lights visible in the area?

Yes No

CONSIDERATIONS: Are night lights visibly placed in main thoroughfare walk ways pathways? Are light installations visible along roads, walk ways, health posts and other services?

Is there overcrowding in the home?

Yes No

CONSIDERATIONS: If yes, are homes shared between strangers (ie individuals and/or families previously unknown to each other)? Is there privacy for bathing and toilet use? Are there partitions between rooms? Is there stranger traffic/loitering in entry ways and walkways within collective and/or private shelter spaces?

COMMENTS:

Is there overcrowding in the settlement area?

Yes No

CONSIDERATIONS: Are shelters secure structures? Do shelters have closable entryways e with internal locks? Are there walkways to allow for movement? Are walkways well lit? Do households have privacy?

COMMENTS:

Community

Are there women and girls present in the community during the day?

Yes No

CONSIDERATIONS: What are women and girls observed doing in the settlement and/or area? Are women or girls observed at home alone? Are girls observed in or nearby schools? Are women or girls observed to be working in the settlements or nearby? What sorts of occupations do they have?

Have armed actors or others set up barriers or checkpoints within or in the immediate vicinity of the area ?

Yes No

CONSIDERATIONS: Are barriers/checkpoints blocking key access routes to health centers, schools or other key community and service points? Are there barriers/checkpoints nearby? Do official / and/or unofficial armed actors patrol the area?

COMMENTS:

Other Comments

Please include any other observations, including those related to movements and activities of women and girls outside the home for market access, employment or livelihoods, recreation, etc.

ANNEX XVIII: Additional considerations for at risk categories

Additional considerations for at risk categories of persons

All principles and standards contained in these SOPs apply to all persons, regardless of their race, religion, nationality, ethnicity, sex, sexual orientation or political affiliation. However, the paragraphs below intend to provide guidance in order to ensure that SGBV prevention and response interventions fully address the needs and vulnerabilities of some categories that are particularly at risk and very often less visible

Persons with disabilities are more vulnerable to SGBV because:

- Economic dependence and reduced access to livelihoods lead to increased risk of sexual exploitation and abuse, survival sex
- Less valued: increased risks of domestic violence/forced marriage/ forced prostitution
- Less visible: overlooked in SGBV prevention and response programming
- Limited mobility and reduced access to services

In addition, persons with disabilities may be an easy target for acts of SGBV because **they are less likely to report** what happened, both due to barriers to access services and lack of awareness of available services. Moreover, access to services for survivors of SGBV living with disabilities may pose additional challenges in terms of how to ensure that guiding principles are respected (confidentiality and respect the dignity and ensure non-discrimination of the survivor)

Prevention: possible actions

- Address attitudinal barriers, including negative stereotyping of persons with disabilities, social stigma and other forms of discrimination.
- Raise awareness about the particular risks of exposure to SGBV that persons with disabilities may face.
- Ensure the inclusion and participation of persons with disabilities in the development, implementation and monitoring of SGBV prevention and response programmes
- Ensure meaningful participation in assessments - attention should be paid to ensuring accessible venues for consultation and program implementation, transportation opportunities for those facing obstacles to mobility, as well as addressing obstacles to participation for caregivers of family members with a disability

-
- To acknowledge the contribution and value of persons with disabilities, try to address directly both the individual as well as their caregivers
 - Inform and train persons with disabilities as well as their families and caregivers on how to recognize, avoid and report acts of SGBV
 - Improve broader inclusion by creating opportunities for persons with disabilities to educate their community about their rights, possibilities to contribute and participate in community life
 - Develop partnerships with specialized organizations, including local disabilities organizations to improve the quality of programmes to prevent and respond to SGBV.
 - Provide accessible information about SGBV and services that exist to prevent and respond to SGBV. Consult with persons with disabilities to identify preferred communication mode (i.e. not all the people who are blind have been taught Braille)

Response: possible actions

- Ensure that information and services that are available for survivors of SGBV living with disabilities, including health and transportation services, and interpreters for the hearing impaired, are accessible to persons with disabilities and their families.
- Training of service providers on disability and how it may lead to increased risks of SGBV
- Work with service providers and survivors with disabilities on ensuring that barriers to access services are removed and that effective referral pathways are established (peer counseling and support networks may facilitate access to services)

Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex may face several challenges in accessing services. They may encounter discrimination based on sexual orientation or gender identity in renting accommodations or discrimination in accessing employment opportunities. These challenges may lead to risky survival tactics, including survival sex work, sex-for-shelter; exploitation on the job; exposure to physical and sexual violence.

Prevention: possible actions

- Address attitudinal barriers, including negative stereotyping of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex persons, social stigma and other forms of discrimination
- Develop and implement awareness raising activities for beneficiaries, local NGOs and police, hospitals, and schools to reduce discrimination and stigma against Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex persons and to raise positive attitudes (identify influential allies, that

can support these campaigns). Where possible, ensure that activities are developed with LGBTI community input

- Conduct outreach to Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex communities where they live.
- Include Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex persons of concern in all programmes. Work with any local LGBTI associations to ensure Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex persons are included / have access to protection services (ex. livelihoods/ self-reliance programmes, education, shelter)
- Ensure that registration facilities and processes protect privacy and confidentiality and are accessible to Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex refugees
- Provide information in places that Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex consider safe.

Response: possible actions

- Identify risks that Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex persons may encounter in accessing services
- Raise awareness among legal, psychosocial and health service providers about the occurrence of SGBV against Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex persons and their obligation to act inclusively and without discrimination, thereby preserving dignity and confidentiality in their dealings with Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex survivors.
- Create referral pathways LGBTI-friendly legal aid organizations, medical professionals, social service organizations, employment agencies
- Bolster emergency shelter options for at-risk sexual minorities.



تم تطوير هذه الإجراءات التشغيلية الموحدة بدعم ومساهمة من المنظمات التالية:

ABAAD, INTERSOS, UNHCR, UNFPA, UNICEF, UNRWA, MAKHZOUMI, TDH - CH, CARITAS, CONCERN, MERCY CORPS, MAP-UK, HEARTLAND ALLIANCE, DRC, IRC, KAFA, AVSI, CARE, NPA, RET, WVI, OXFAM