

الأداة ١: توجيهات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية لهم في تقييمات العنف الجنساني

الغرض من هذه المذكرة التوجيهية

تقدم هذه الوثيقة نبذة حول العملية والأدوات التي ينبغي استخدامها عند إجراء تقييم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، لاسيما النساء والفتيات ذوات الإعاقة، ومقدمي الرعاية لهم، بشأن مخاطر العنف الجنساني في مجتمعاتهم، وعوائق الوصول المحتملة إلى خدمات الاستجابة والمشاركة في البرامج والأنشطة ومقترحاتهم حول تحسين برامج مكافحة العنف الجنساني. وينبغي قراءة هذه المذكرة قبل تنفيذ [الأداة ٢](#): دليل المناقشات الجماعية [والأداة ٣](#): دليل المقابلات الفردية. وتهدف عملية وأدوات التقييم هذه إلى تكميل تقييمات العنف الجنساني الأخرى التي يتم إجراؤها في السياقات الإنسانية. وتوجد أمثلة للأدوات القياسية المعنية بالتقييمات الطارئة للعنف الجنساني في المجتمعات المتضررة من الأزمات على شبكة المستجيبين للعنف الجنساني: [/http://qbvresponders.org](http://qbvresponders.org)

من الذين نريد التشاور معهم؟

نهتم بوجهات نظر النساء والفتيات والفتيان والرجال الذين يعانون من أنواع مختلفة من الإعاقات، بما في ذلك:

- الذين يعانون صعوبة في الحركة والمشية (منذ ولادتهم أو بسبب تعرضهم لعاهة في وقت لاحق من حياتهم)؛
- الذين يعانون صعوبة في الرؤية حتى مع ارتداء النظارات؛
- الذين يعانون صعوبة في السمع حتى مع استخدام سماعات الأذن؛
- الذين يعانون من إعاقة ذهنية والذين قد يجدون صعوبة في فهم وتعلم وتذكر الأشياء الجديدة؛
- الذين يعانون من إعاقات عقلية وظروف صحية عقلية؛
- الذين يعانون من إعاقات متعددة، والذين غالبًا ما يكونون حبيسي منازلهم وقد يحتاجون إلى المساعدة في الرعاية الشخصية.١

في تقييمات برامج مكافحة العنف الجنساني، من الأهمية بمكان التشاور مع النساء والفتيات، بما في ذلك ذوات الإعاقة واللاتي تعملن كمقدمات للرعاية للوقوف على الاحتياجات ووجهات النظر والأولويات الخاصة بهن. وغالبًا ما تتولى النساء والفتيات دور مقدمي الرعاية لذوي الإعاقة من أفراد الأسرة بالإضافة إلى الأدوار والمسؤوليات الأخرى المنوطة بهن. وربما تكون النساء والفتيات مقدمات رعاية قبل أن تصبحن مشردات، أو ربما تجدن أنفسهن في هذا الدور الجديد لدى تعرض أحد أفراد الأسرة لإعاقة حديثة جراء وضع إنساني طارئ. علمًا بأن مقدمات الرعاية قد تكن معزولات وأكثر عرضة لخطر العنف، سواء داخل المنزل أو خارجه. لذا من الأهمية بمكان إدماجهن في المشاورات بحيث يتم أخذ وجهات نظرهن واحتياجاتهن بعين الاعتبار.

كيف يمكننا تيسير مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية بصورة أفضل؟

نتمتع جميعًا بالخبرات والمهارات التي يمكننا الاستفادة منها عند التشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة. فجميعنا نستخدم كل يوم الكلام، والكتابة، والإيماءات، والصور، والملصقات، والأنشطة لنقل وفهم المعلومات. ويمكن لهذه المنهجيات الأساسية أن تفيد أيضًا مع الأشخاص ذوي الإعاقة. وتجدر الإشارة إلى أهمية تحديد النهج الأكثر ملاءمة لشخص معين أو مجموعة معينة ممن نقوم باستشارتهم. يمكنك أن تسأل الأشخاص ذوي الإعاقة أو مقدمي الرعاية لهم بشأن طريقة التواصل المفضلة لديهم، كما ينبغي أن تكون دائمًا على استعداد لتجربة نهج بديل في حال لم تتجح إحدى الطرق. علمًا بأن الأشخاص ذوي الإعاقة يتمتعون بالكثير من المهارات والقدرات المختلفة التي يمكن استخدامها في التواصل والتشاور.

وحيثما أمكن، ينبغي أن يشارك الأشخاص ذوو الإعاقة بصورة مباشرة في المناقشات. وإذا أظهر أحد الأفراد ما يدل على عدم ارتياحه للتواصل معك بمفرده، أو لم تتمكن من تحديد طريقة مناسبة للتواصل، يمكنك أيضًا جمع المعلومات من مقدمي الرعاية. غير أنه ينبغي الإشارة إلى أهمية محاولة التواصل مع الشخص ذي الإعاقة أولاً. وقد يكون بإمكان بعض الأفراد التواصل معك بصورة مباشرة، لكنهم قد لا يرغبون في فصلهم عن مقدمي الرعاية خاصتهم، أو قد يرغبون في دعم من شخص يتقنون به، لاسيما خلال عملية الموافقة. في هذه الحالات، اسمح للأفراد باتخاذ قراراتهم حول نوعية الدعم الذي يحتاجونه ومن يتقنون به لتقديم هذا الدعم.

قبل قيامك بإجراء التقييم:

- احرص على قراءة والإلمام بتوصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الأخلاقيات والسلامة في بحث وتوثيق ورصد العنف الجنسي في حالات الطوارئ^٢ وتأكد من استيعاب جميع الموظفين للمبادئ التي تتضمنها هذه الوثيقة، ومن قدرتهم على دمجها في عملية التقييم.
- اعمل على تحديد وتخفيف المخاطر التي قد تنشأ عمّا تجرّبه من مشاورات. وقبل توظيف المشاركين، اجتمع بقيادة المجتمع و/أو ممثلي الحكومة المحليين لتوضيح الغرض من التقييم. اتصل، حيثما أمكن، بقيادة الجمعيات النسائية المحلية والجمعيات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة، الرسمية وغير الرسمية على حد سواء، أثناء تعبئة المشاركين. ينبغي التأييد لدى التحدث إلى مقدمي الرعاية كونهم قد يكونون مرتكبي العنف مما يحد من مشاركة الناجين في المشاورات في حضور مقدمي الرعاية خاصتهم أو احتمالية تعرض الناجين لمزيد من المخاطر.
- احرص على تأكيد طوعية المشاركة. يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية لهم تقرير عدم المشاركة أو الانسحاب في أي لحظة أثناء المشاورات. وانتبه إلى العلامات التي تشير إلى عدم ارتياح الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التواصل تجاه المشاركة في الأنشطة (مثل الحزن أو الانفعال أو الانخراط في البكاء)، لاسيما أثناء تحدثك إلى مقدمي الرعاية خاصتهم.
- احصل على الموافقة على المشاركة. كما هو الحال في جميع الأنشطة، يتعين على موظفي برامج مكافحة العنف الجنساني الحصول على موافقة الأفراد قبل المشاركة في التقييم. وينبغي إطلاع الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية على الأسباب وراء قيامك بإجراء هذه المشاورات، كما ينبغي تعريفهم بالكيفية التي يتم بها استخدام أو مشاركة المعلومات التي يقدمونها. وفي حال لم يرغب المشاركون في المشاركة أو الاستمرار في المشاورات بمجرد بدئها، فإن ذلك ينبغي ألا يؤثر على ما يتلقونه بالفعل من خدمات أو فرصهم في طلب خدمات مكافحة العنف الجنساني في المستقبل. بالنسبة للمشاركين المهتمين ممن هم دون سن ١٨ عامًا (مثل المراهقين ذوي الإعاقة وأشقائهم)، ينبغي أيضًا الحصول على موافقة والديه أو أوصيائهم. وينبغي أن تراعي عمليات طلب الموافقة المبادئ والتوجيهات الواردة في المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية، وفقًا للعمر والمستوى النمائي. قد يفضل بعض البالغين من ذوي الإعاقات الذهنية مشاركة أحد مقدمي الرعاية أو أفراد الأسرة أو الأصدقاء إلى جانبهم في عملية الموافقة و/أو المشاورة. وفي مثل هذه الحالة، ينبغي سؤالهم بصورة سرية ومسبقة.

الأداة ١: توجيهات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية في تقييمات العنف الجنساني

- احرص على أن تكون واضحًا وصريحاً مع المشاركين عند شرح الغرض من المشاورات وماهية الخدمات التي يمكن أو يتعذر على منظمك تقديمها. يتعين على المشاركين إدراك أن الغرض من المشاورات هو الوصول إلى فهم أفضل لكيفية إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية خاصتهم في الأنشطة الحالية لمكافحة العنف الجنساني وكيفية وصول الناجين إلى الخدمات الحالية. مع التذكير بأن المشاورات لن تؤدي إلى إنشاء خدمات جديدة.
- قد يستغرق بعض الأشخاص من ذوي الإعاقة، لاسيما النساء والفتيات، وقتًا للإفصاح عن وجهات نظرهم لك. إذ قد يكون لم تسبق لهم المشاركة قط في أي نشاط من هذا القبيل، أو لم يسبق أن سألهم شخص ما عن آرائهم، وربما يحتاجون لبعض الوقت لاكتساب الشعور بالأمان والراحة. وفي مثل هذه الحالة، حاول التحدث معهم عبر سلسلة من اللقاءات باستخدام منهجيات مختلفة كالأنشطة التشاركية، أو المناقشات الجماعية، أو المقابلات الأكثر خصوصية (انظر الأدوات ٢ و ٣ لمطالعة التوجيهات ذات الصلة). احرص على بدء المناقشة بموضوع عام ثم انتقل إلى الموضوعات الأكثر حساسية بينما يصبح المشاركون أكثر راحة. وقم بتوجيه المناقشات الجماعية نحو الحوار العام بدلاً من المحادثات الشخصية، حتى لا يشعر الأشخاص بالضغط للإفصاح عن تجاربهم الخاصة مع العنف.
- تأكد من توافر موظف آخر مدرب للتحدث على انفراد مع المشاركين الذين يتطلبون مزيداً من الدعم النفسي/العاطفي و/أو الإحالة إلى خدمات أخرى. يلزم أن يتمتع الموظف بخبرة العمل مع الناجين من العنف الجنساني.
- كن مرناً بشأن وقت ومكان إجراء المشاورات. ويتعين على فريق التقييم محاولة استيعاب الأشخاص ذوي الإعاقة قدر المستطاع عبر إجراء المشاورات بالقرب من منازلهم قدر الإمكان مع إعطاء الأولوية دائماً لسلامة المشاركين.
- تأكد من إدماج مقدمي الرعاية في التقييم. وينبغي التشاور معهم بصورة منفردة حول تجاربهم واحتياجاتهم الخاصة.

المناقشات الجماعية

يُفضل إجراء المناقشات الجماعية مع ٨ إلى ١٠ مشاركين، وينبغي ألا تزيد مدتها عن ٩٠ دقيقة. وفي حال تطلبت المجموعات وقتاً أطول من ذلك لاستكمال جميع الأنشطة الواردة في دليل المناقشات الجماعية (انظر [الأداة ٢](#))، فقد ترغب في إجراء المناقشة على أجزاء "أ" و"ب" في يوم، و"ج" و"د" في يوم آخر، إذا كان المشاركون مستعدين وقادرين على العودة في اليوم التالي.

كما ينبغي إجراء المناقشات الجماعية بصورة منفصلة؛ مع الرجال على حدة والنساء على حدة؛ لجمع معلومات متعمقة حول احتياجاتهم الخاصة والمتنوعة. وينبغي على النساء إدارة المناقشات مع النساء الأخريات لضمان راحة المشاركات وأمنهن وعدم ترددهن في التعبير عن أنفسهن، بما في ذلك التحدث عما يتعرضن له من عنف، وذلك تمثيلاً مع المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن التقييمات المتعلقة بالعنف.

يمكن للأشخاص الذين يعانون من أنواع مختلفة من الإعاقات المشاركة في نفس المناقشة الجماعية وقتاً لمهارات وقدرات التواصل لديهم. وقد يكون من الضروري عقد مجموعات منفصلة و/أو خاصة لتيسير المشاركة الفعالة من جانب المجموعات التالية:

الأداة ١: توجيهات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية في تقييمات العنف الجنساني

- الفتيات المراهقات والشابات ذوات الإعاقة؛
- الصم الذين يستخدمون لغة الإشارة للتواصل؛
- المعاقون ذهنياً الذين قد يفضلون استخدام الرسومات والقصص والصور لتحفيز المناقشة. وفي مثل هذه الحالات، قد تكون المجموعات الصغيرة (٤ - ٦ مشاركين) ضرورية.

في بعض البيئات، قد يكون عمل مجموعات منفصلة للأشخاص ذوي الإعاقات الجديدة أكثر فعالية (مثال؛ الإعاقات المكتسبة من إصابات الحروب) لاستكشاف مخاوفهم الخاصة. وقد يكون من المفيد أيضاً إجراء مناقشات أو أنشطة منفصلة وموازية مع مقدمي الرعاية والأشخاص ذوي الإعاقة في نفس المكان أو في مكان متاخم. من شأن ذلك أن يوفر مساحة آمنة لكل مجموعة لاستكشاف مخاوفها المختلفة ويقلل العبء على مقدمي الرعاية الذين قد لا يرغبون في الحضور لأيام متعددة ويزيد مشاركة الأشخاص الذين لم يعتادوا الانفصال عن مقدمي الرعاية خاصتهم.

انظر [الأداة ٢: دليل المناقشات الجماعية](#)

المقابلات الثنائية شبه المنظمة

يمكن استخدام المقابلات الثنائية شبه المنظمة مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية خاصتهم المعزولين في منازلهم والأشخاص الذين يعانون من إعاقات عقلية ويفضلون التواصل الثنائي في بيئة مألوفة. وحيثما أمكن، ينبغي إجراء المقابلات بصورة مباشرة مع الأفراد ذوي الإعاقة، غير أنه يمكنهم اختيار حضور أشخاص آخرين لدعم مشاركتهم. وفي بعض الحالات، حيث تتعذر كافة طرق التواصل، يمكن جمع المعلومات من مقدمي الرعاية. ويلزم تقييم المخاطر وفقاً للمبادئ المنصوص عليها في المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية وقد يلزم في ضوء التقييم إعادة النظر في المقابلة. من شأن [دليل المقابلات الفردية \(انظر الأداة ٣\)](#) أن يساعدك في تحديد المعلومات الأخرى التي قد تكون مفيدة في تصميم وتنفيذ البرامج.

انظر [الأداة ٣: دليل المقابلات الفردية](#)

الحواشي:

١. مقابس بتصرف من أسئلة واشنطن جروب حول الإعاقة. http://www.cdc.gov/nchs/washington_group/wg_questions.htm
٢. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241595681/en/>

لتنزيل مجموعة أدوات الممارسين في برامج مكافحة العنف الجنساني، التقرير "أرى أن ذلك ممكناً": بناء القدرات من أجل إدماج الإعاقة في برامج العنف الجنساني في الأوضاع الإنسانية وقصص التغيير، يُرجى زيارة http://wrc.ms/disability_GBV