إجراءات العمل الموحدة المشتركة بين الوكالات للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الإجتماعي والعنف والإستغلال والإهمال والإساءة ضد الأطفال في الأردن

طبعة ٢٠١٤

القسم الأول: إجراءات العمل

إجراءات العمل الموحدة المشتركة بين الوكالات للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الإجتماعي والعنف والإستغلال والإهمال والإساءة ضد الأطفال في الأردن

طبعة ٢٠١٤

القسم الأول: إجراءات العمل

النسخة:

النسخة الأصلية تموز 2013

النسخة المنقحة كانون أول 2014

لقد تم تطوير إجراءات العمل الموحدة المشتركة بين الوكالات للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي وحماية الطفل في الأردن تحت رعاية المجلس الوطني لشؤون الأسرة، ومجموعات العمل الفرعية لحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي. كما قادت المراجعة لعام 2014 لعملية تطوير إجراءات العمل الموحدة اللجنة التوجيهية المكونة من مؤسسة إنقاذ الطفل، واللجنة الدولية للاغاثة ، والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والمجلس الوطني لشؤون الأسرة. وقد جاءت هذه الوثيقة كثمرة للمشاورات المكثفة مع الجهات الوطنية والدولية المعنية التي تضمنت أكثر من أربعين وزارة ومؤسسة ومنظمة. لذا تتقدم اللجنة التوجيهية لاجراءات العمل الموحدة المشتركة بين الوكالات بخالص الشكر لكل من ساهم في تطوير هذه الإجراءات.

This project is co-funded by the European Union

المحتويات

المقدمة 7

غايات ونطاق إجراءات العمل الموحدة 8

الفصل الأول:
التعريفات والمصطلحات 9

1.1 التعريفات الخاصة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي 10
1.2 التعريفات الخاصة بحماية الطفل 12
1.3 تعريفات ومصطلحات أخرى ذات الصلة 15

الفصل الثاني:
المبادئ التوجيهية 19

2.1 المبادئ التوجيهية لكافة إجراءات العمل 20
2.2 المبادئ التوجيهية للعمل مع الناجين 22

الفصل الثالث:
إدارة الحالات، والإبلاغ، وآليات الإحالة 25

3.1 لمحة عامة حول إجراءات ومسؤوليات إدارة الحالات 26
3.2 إدارة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي 30
3.3 إدارة حالات حماية الطفل 38

الفصل الرابع:
التصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي 49

4.1 الاستجابة الطبية 50
4.2 الاستجابة النفسية الاجتماعية 51
4.3 الاستجابة الأمنية / السلامة 53
4.4 الاستجابة القانونية 54
4.5 إجراءات الشرطة 55
4.6 إجراءات القضاء 57
4.7 خدمات الدعم الأساسية 57
4.8 إجراءات خاصة بقضايا محددة من حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي 58

الفصل الخامس:
التصدي لمسائل حماية الطفل 61

5.1 الخدمات المتعلقة بحماية الطفل 62
5.2 الإجراءات الخاصة بحماية الطفل 83

الفصل السادس:
الوقاية 93

6.1 الوقاية من العنف المبني على النوع الاجتماعي 94
6.2 الوقاية من العنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال 95
6.3 تعبئة المجتمع لغايات الوقاية 96

الفصل السابع:
نشر المعلومات 97

7.1 إبلاغ المجتمع المحلي 98
7.2 إبلاغ مقدمي الخدمات 99

الفصل الثامن:
التوثيق، والبيانات، والرصد 101

8.1 نظام إدارة المعلومات لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (GBV IMS) 102
8.2 نظام إدارة المعلومات لحالات حماية الطفل (CP IMS) 103
8.3 مؤشرات العنف المبني على النوع الاجتماعي وحماية الطفل 104

الفصل التاسع:
التنسيق 105

9.1 آليات التنسيق 106
9.2 مسارات الإحالة 107

صفحة التوقيع للأطراف المشاركة 108

الملاحق 119

الملحق الأول: المراجع الرئيسية 120
الملحق الثاني: القوانين الوطنية والاتفاقيات الدولية 124
الملحق الثالث: المخطط الانسيابي لإدارة الحالات 129
الملحق الرابع: جدول تحديد الأولويات الخاص بحالات حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي 130
الملحق الخامس: عينة لمدونة السلوك الخاصة بحالات الاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية 132
الملحق السادس: أساسيات إدارة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي والدعم النفسي الاجتماعي وثيقة توجيهية 133
الملحق السابع: نظام إدارة المعلومات لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (GBVIMS) نموذج التناول والتقييم النفسي الاجتماعي 136
الملحق الثامن: نموذج التناول والتقييم الطبي 141
الملحق التاسع: نموذج لقالب الإحالات المستخدم عبر البريد الالكتروني الخاص بالعنف المبني على النوع الاجتماعي 146
الملحق العاشر: نموذج الموافقة بمشاركة المعلومات الخاص بحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي 147
الملحق الحادي عشر: مخطط إجراءات الرعاية الصحية لوزارة الصحة الخاص بحالات العنف الأسري ضد المرأة 148
الملحق الثاني عشر: المبادئ التوجيهية للتدابير السريرية العلاجية لضحايا الاغتصاب 149
الملحق الثالث عشر: نموذج تقييم المصلحة الفضلى (BIA) المشترك بين المنظمات 153
الملحق الرابع عشر: نموذج الموافقة لمشاركة المعلومات الخاص بحالات حماية الطفل - سري 161
الملحق الخامس عشر: مخطط إجراءات الرعاية الصحية لوزارة الصحة الخاص بحالات العنف الأسري ضد الأطفال 162
الملحق السادس عشر: نموذج التقرير الخاص بتحديد المصلحة الفضلى 163
الملحق السابع عشر: نموذج إغلاق الحالة 168
الملحق الثامن عشر: مسارات الإحالة لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي 172
الملحق التاسع عشر: مسارات الإحالة لحالات حماية الطفل 208

المقدمة

غايات ونطاق إجراءات العمل الموحدة المشتركة بين المنظمات

تصف إجراءات العمل الموحدة المشتركة بين المنظمات في حالات الطوارئ المبادئ التوجيهية والإجراءات والأدوار والمسئوليات المتعلقة بالوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي (GBV) والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال (CP) للجميع في الأردن بما في ذلك المتضررين من الأزمة السورية الذين يقيمون في المخيمات والمجتمعات الحضرية أو المستوطنات غير الرسمية والتي هي عبارة عن مجموعة من الخيام العشوائية. تركز إجراءات العمل الموحدة على اللاجئين السوريين، وتتضمن أيضاً معلومات عن الخدمات لغيرهم من اللاجئين والمجتمعات المضيفة حيثما وجدت. واستناداً إلى أفضل الممارسات الوطنية، فقد تم تطوير هذه الإجراءات من خلال عملية استشارية بين المنظمات والشركاء من المؤسسات الأردنية الحكومية ووكالات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة من المجتمع المدني المحلي والدولي العاملة في مجال العنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال ، إضافة إلى قطاعات رئيسية أخرى (أنظر صفحة التواقيع للإطلاع على المنظمات المصادقة على إجراءات العمل الموحدة).

يرد في **إجراءات العمل الموحدة** تفصيلاً للحدّ الأدنى من إجراءات الوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال، فضلاً عن أنّها تستعرض إجراءات أكثر شمولاً للتدخلات الخاصة بهذا الشأن، كما أنها تحدد المنظمات و/ أو المؤسسات المسئولة عن الإجراءات في قطاعات التصدي الرئيسية الأربعة: القطاع الصحي، وقطاع الدعم النفسي الاجتماعي، والقطاع القانوني/ العدالة، والقطاع الأمني. وقد صُممت إجراءات العمل الموحدة للاستخدام مع المصادر المتوفرة الخاصة بالوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال.

في ضوء المراجعة الحالية للإطار الوطني لحماية الأسرة واعتماد قانون الأحداث المعدل تشتمل هذه الوثيقة على تعديل مؤقت لإجراءات العمل الموحدة والتي سيتم مراجعتها بشكل أكبر في العام 2015 وفقاً للإطار الوطني لحماية الأسرة. هذا وسيتم مراجعة إجراءات العمل الموحدة بشكل سنوي لضمان تحديث المعلومات وعكس الممارسات والمنظمات الفاعلة في هذا المجال.

الفصل الأول:

التعريفات والمصطلحات

1.1 تعريفات خاصة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي

النوع الاجتماعي: يشير إلى الاختلافات الاجتماعية المكتسبة بين الرجل والمرأة. وعلى الرغم من أنّ جذور هذه الاختلافات متأصلة في كل ثقافة، إلا أنّها قابلة للتغيير مع مرور الوقت، وتمتاز بالتباينات الكبيرة داخل وبين الثقافات.[1]

العنف المبني على النوع الاجتماعي: هو مصطلح شامل يتضمن أي فعل مؤذي مرتكب ضد إرادة الفرد يستند إلى ما ينسبه المجتمع من فروقات بين الذكور والإناث. وتختلف طبيعة ودرجة الأنواع المحددة من العنف المبني على النوع الاجتماعي من ثقافةٍ إلى أخرى ومن بلدٍ لآخر ومن منطقةٍ لأخرى.[2]

يتضمن الجدول التالي التعريفات والمصطلحات المستخدمة في الإطار الأردني والمستقاة من مصادر محلية ودولية معاً. يتعين على مقدمي الخدمات أن يكونوا على دراية بكل من التعريفات الدولية والوطنية. تستخدم المؤسسات الحكومية والهيئات الوطنية التعريفات الوطنية وعلاوة على ذلك، يتم تطبيق التعريفات الوطنية كلما تطلبت الحالة خدمات قانونية.

تعريفات نظام إدارة المعلومات لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي[3] (GBVIMS)

العنف الجنسي: لا يعرّف نظام إدارة المعلومات الخاص بالعنف المبني على النوع الاجتماعي (GBV IMS) العنف الجنسي كأحد الأنواع الأساسية للعنف المبني على النوع الاجتماعي، وإنما كفئةٍ تشمل الاغتصاب والاعتداء الجنسي.

الاغتصاب: إيلاج المهبل أو فتحة الشرج أو الفم (مهما كان طفيفاً) بواسطة القضيب أو أيّ جزء آخر من الجسم وذلك من دون موافقة الطرف الآخر. كما ويتضمن ذلك اختراق المهبل أو فتحة الشرج بواسطة شيء ما.

الاعتداء الجنسي: أيّ شكل من أشكال الاتصال الجنسي من دون موافقة الطرف الآخر والذي لا يؤدي إلى أو لا يتضمن إيلاجاً. ومن الأمثلة على ذلك: محاولة الاغتصاب، والتقبيل غير المرغوب فيه، أو المداعبة أو لمس الأعضاء التناسلية والأرداف. ولا يشمل هذا النوع من الحالات الاغتصاب (حيث يتضمن إيلاجاً). ويعتبر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (FGM) / ختان الإناث (FGC) من أفعال العنف الجنسي التي تؤثر على الأعضاء الجنسية، وعليه يُصنف بأنّه فعل جنسي. وينبغي أن تُصنف هذه الممارسة الضارة تحت مُسمى الاعتداء الجنسي.

التعريفات الوطنية

العنف الجنسي: هو أيّ فعل جنسي، أو محاولة القيام بفعل جنسي، أو التعليقات أو المبادرات الجنسية غير المرغوب بها، أو أفعال الاتجار بالبشر، أو أيّ فعل آخر موجّه ضد جنس الشخص بواسطة الإكراه. ويشمل ذلك **الإساءة الجنسية للأطفال** التي تنطوي على إجبار أو إغواء الطفل على المشاركة في أنشطة جنسية، سواء أكان الطفل مدركاً لما يحدث أم لا. وقد تنطوي تلك الأفعال على الاحتكاك الجسدي بغرض التحرش الجنسي، أو على الأنشطة التي لا تتضمن الاحتكاك مثل إقحام الأطفال في النظر إلى أو إنتاج المواد الإباحية، أو مشاهدة الأنشطة الجنسية، أو تشجيع الأطفال على التصرف بطرق جنسية غير لائقة (من **الإطار الوطني لحماية الأسرة**)

الاغتصاب: الاغتصاب هو الاتصال الجنسي مع أنثى، غير زوجة المعتدي المزعوم، حيث يتم استخدام أيّ شكل من أشكال القوة. (وقد أشار قانون العقوبات إلى جريمة الاغتصاب في المواد 292، 293، 294، 295، 300، 301.

هتك العرض: هو التعدي الفاحش المنافي للآداب الذي يقع على جسد أو عرض شخص آخر، ولا يشترط في هتك العرض وقوع الفعل على مكان معين من الجسم بل يشمل جميع الأماكن التي تعد عورات من جسم الإنسان فإن فعل أي شيء يخدش عاطفة الحياء عند المرء يعتبر هتك عرض. (يحدد قانون العقوبات هذه الجرائم في المواد 296، 297، 298، و299)

1. المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات IASC, 2005
2. المرجع نفسه
3. نظام إدارة المعلومات للعنف المبني على النوع الاجتماعي (GBVIMS) هو مبادرة تمكن الجهات الإنسانية الفاعلة من التصدي لحوادث العنف المبني على النوع الاجتماعي بشكل فعال وآمن، ومن جمع وتخزين وتحليل وتبادل البيانات التي أبلغ عنها الناجين عن العنف المبني على النوع الاجتماعي.

تعريفات نظام إدارة المعلومات لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (GBVIMS)	التعريفات الوطنية
الاعتداء الجسدي: هو فعل من أفعال العنف الجسدي ذو طبيعة غير جنسية. ومن الأمثلة على ذلك: الضرب، أو الصفع، أو الخنق، أو القطع، أو الدفع، أو الحرق، أو إطلاق النار، أو استخدام أيّ نوع من أنواع الأسلحة، أو الاعتداء باستخدام الأسيد، أو أيّ فعل آخر ينتج عنه الألم أو شعور بعدم الراحة أو الإصابة.	**العنف الجسدي:** الاستخدام المتعمد للقوة الجسدية سواء بواسطة التهديد أو الفعل وذلك ضد الشخص نفسه أو أيّ شخص آخر في الأسرة، مما قد يؤدي إلى إصابةٍ جسدية، ولا يقتصر هذا الأمر على أفراد الأسرة. ومن الأمثلة على ذلك، اللكم، أو العض، أو الحرق، أو أيّ أفعال أخرى تلحق الأذى بالفرد. (من **الإطار الوطني لحماية الأسرة**)
	الإيذاء: تعرّف المواد 333 إلى 338 من قانون العقوبات الأفعال التي تندرج تحت تصنيف الإيذاء.
لزواج القسري: الزواج من شخص ضد رغبته/ رغبتها، ويشمل أيضاً **الزواج** المبكر، وهو أيّ زواج يتم دون سنّ 18 عاماً.	وفقاً للمادة 10 من قانون الأحوال الشخصية 36، 2010، يحدد السن القانوني للزواج في الأردن بالثامنة عشر. ويسمح بزواج من أتم الخامسة عشر ولم يتم الثامنة عشر وذلك تحت شروط خاصة وبموافقة قاضي القضاة.[4]
الحرمان من الموارد أو الفرص أو الخدمات: الحرمان من الحق في الحصول على الموارد أو الأصول الاقتصادية، أو فرص كسب العيش، أو التعليم، أو الصحة، أو الخدمات الاجتماعية الأخرى. ومن الأمثلة على ذلك: أرملة حُرمت قسراً من استلام ميراثها أو تم الاستيلاء على دخل امرأة قصراً من قبل زوجها أو أحد أفراد أسرتها، أو امرأة مُنعت من استخدام وسائل منع الحمل، أو فتاة حُرمت من الذهاب إلى المدرسة، الخ. وينبغي ألا يشمل ذلك التقارير الخاصة بالفقر العام.	**العنف الاقتصادي الاجتماعي:** ومن أشكاله حرمان المرأة من تلقي العلم أو من العمل تحت ذرائع أخلاقية، أو حرمانها من نتاج عملها أو نصيبها من الإرث الذي نصت عليه الشريعة، ومن أشكاله أيضاً حرمان الطفل من حقه في التعليم والرعاية الأسرية ودفعه نحو العمل خارج المنزل. (من **الإطار الوطني لحماية الأسرة**) **الحض على الفجور:** يعرّف **قانون العقوبات** عدداً من الجرائم المرتبطة بتشجيع المرأة على ممارسة البغاء والسيطرة عليها والاستفادة من عمل المرأة في الدعارة. (وقد حددت المواد 309 إلى 318 من **قانون العقوبات** هذه الجريمة).
الإساءة النفسية / العاطفية: هي إلحاق الألم والإصابة النفسية أو العاطفية. ومن الأمثلة على ذلك، التهديد بإلحاق العنف الجسدي أو الجنسي أو التخويف أو الإذلال أو العزل القسري أو الترصد أو التحرش أو الاهتمام غير المرغوب فيه أو الملاحظات أو الإيماءات أو الكلمات المكتوبة ذات الطابع الجنسي أو تدمير الأشياء العزيزة، الخ.	**العنف النفسي:** هو القيام بأي فعل أو الامتناع عن القيام بفعل يسبب ألم نفسي أو عاطفي ويشمل الإهانة والشتم والتحقير والتحرش والعزل عن الأهل والأصدقاء (الإطار الوطني لحماية الأسرة). **العنف الانفعالي:** القيام بأي فعل، أو الامتناع عن القيام بفعل، يؤدي إلى إضعاف قدرة الشخص على التعامل مع محيطه الاجتماعي، ويشمل الرفض والتحقير والإهمال والسخرية والتخويف والمطالب التعجيزية. (من **الإطار الوطني لحماية الأسرة**)

4. قانون الأحوال الشخصية رقم 36 لسنة 2010 , المادة 10 الفقرة ب « يجوز للقاضي وبموافقة قاضي القضاة أن يأذن في حالات خاصة بزواج من أكمل الخامسة عشرة سنة شمسية من عمره وفقاً لتعليمات يصدرها لهذه الغاية اذا كان في زواجه ضرورة تقتضيها المصلحة ويكتسب من تزوج وفق ذلك أهلية كاملة في كل مل له علاقة بالزواج والفرقة وآثارهما.»

تعريفات نظام إدارة المعلومات لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (GBVIMS)

العنف الأسري/ عنف الشريك الحميم: لا يعرّف نظام إدارة المعلومات الخاص بالعنف المبني على النوع الاجتماعي هذا النوع من العنف كأحد الأنواع الرئيسية للعنف المبني على النوع الاجتماعي ولكنه يُعرّفه بأنه العلاقة بين المعتدي والناجي/ الناجية التي قد تتضمن أشكالاً متعددة من العنف (الاغتصاب، والاعتداء الجنسي، والاعتداء الجسدي، والإساءة النفسية/ العاطفية).

التعريفات الوطنية

العنف الأسري: أي نشاط أو سلوك يسبب ضرراً جسدياً أو عاطفياً أو نفسياً لأي فرد في الأسرة ويكون الفاعل فرد من أفراد الأسرة ذاتها. (**الإطار الوطني لحماية الأسرة**).

تنص المادة 5 من قانون الحماية من العنف الأسري على أنه «يعتبر عنفاً أسرياً كافة الأفعال الجرمية فيما عدا الجنايات والتي تقع من أحد أفراد الأسرة على فرد آخر داخل الأسرة».

ملاحظة: تنطبق كافة التعريفات أعلاه على كل من الأطفال والبالغين.

1.2 تعريفات خاصة بحماية الطفل[5]

- **الطفل:** هو كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة من العمر، ما لم يبلغ سنّ الرشد قبل ذلك بموجب القانون (الوطني).[6] كما عرف قانون الاحداث الاردني الجديد رقم 32 لعام 2014 الحدث ، بأنه كل من لم يتجاوز سن الثامنة عشرة.

- **حماية الطفل:** هي الوقاية من والتصدي للإساءة والإهمال والاستغلال والعنف ضد الأطفال في حالات الطوارئ.[7]

- **الأطفال المحرومين من رعاية الوالدين / الوصي:** هم جميع الأطفال الذين لا يتمتعون بالإقامة مع والرعاية من قبل أحد الأبوين على الأقل لأي سبب من الأسباب أو مهما كانت الظروف. ويمكن الإشارة إلى الأطفال المحرومين من رعاية الوالدين والذين يقيمون خارج بلد إقامتهم المعتاد أو ممن هم ضحايا حالات الطوارئ بالأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم.

- **الأطفال غير المصحوبين:** أي طفل قد انفصل عن كلا الأبوين أو الأقارب ولا يوجد لديه من يهتم به من الأشخاص البالغين الذين يعتبرون بحكم القانون أو العرف موكلين برعايته. وهذا يعني احتمالية افتقار الطفل لرعاية البالغين كلياً، أو احتمالية أن يكون القائمين على رعايته أشخاص غير معروفين بالنسبة له أو لا تربطهم به أي علاقة، أو قد يكونوا من مقدمي الرعاية غير المعتادين مثل الجيران أو طفل آخر دون سن الثامنة عشر أو شخص غريب.

- **الأطفال المنفصلين عن ذويهم:** أيّ الطفل الذي انفصل عن كلا الأبوين أو عن الشخص الموكل برعايته بحكم القانون أو العرف، ولكن ليس بالضرورة عن أقارب آخرين.

- **اليتيم:** هو الطفل الذي قد توفي كل من والديه، وفي بعض البلدان، يعتبر الطفل الذي فقد أحد والديه يتيماً.

5. لا تختلف تعريفات حماية الطفل الدولية المستخدمة في إجراءات العمل الموحدة هذه عن تلك المستخدمة في الإطار الأردني، ولذلك نكتفي بتقديم مجموعة واحدة فقط من التعريفات.
6. اتفاقية حقوق الطفل، المادة 1، 1989 وقانون الأحداث رقم 24 لسنة 1968، المادة 2
7. التعريف العالمي لمجموعة عمل حماية الطفل - www.cpwg.net

- **الإساءة:** الإساءة للطفل هي سوء المعاملة المتعمد أو الإهمال الذي يضر بسلامة الطفل ورفاهه وكرامته ونمائه أو ذلك الذي قد يتسبب بالإيذاء على الأرجح. وتشمل الإساءة جميع أشكال سوء المعاملة الجسدية أو الجنسية أو النفسية أو العاطفية التي تحدث.

- **إيذاء:** وقد يتخذ الإيذاء أشكالاً عدة منها الآثار المترتبة على نماء الأطفال الجسدي والعاطفي والسلوكي، وعلى صحتهم العامة، وعلاقاتهم الأسرية والاجتماعية، وتقديرهم للذات، وتحصيلهم العلمي، وتطلعاتهم المستقبلية.

- **الإساءة الجسدية:** تنطوي على استخدام القوة البدنية التي تتسبب بحدوث إصابة جسدية فعلية أو محتملة أو تتسبب في المعاناة (على سبيل المثال: الضرب، أو الهز، أو الحرق، أو التعذيب، أو الرجم، الخ.). ويمكن أن تحدث الإساءة الجسدية في المنزل والمجتمع والمدارس.

- **الإساءة العاطفية:** الإساءة العاطفية أو النفسية هي سوء المعاملة المستمر للطفل التي ينتج عنها آثاراً عكسية حادة ومستمرة تؤثر على نماء الطفل العاطفي والنفسي وعلى رفاهه. وتشمل المعاملة المهينة والمذلة (مثل الشتائم، والنقد المستمر، وتقليل الشأن، والتعيير المستمر، والحبس والحد من التفاعل الاجتماعي).

- **العنف:** الاستخدام المتعمد للقوة البدنية أو السلطة ضد أي طفل، سواء تضمن ذلك التهديد أو الاستخدام الفعلي للقوة. ويُستخدم العنف من قبل فرد واحد أو مجموعة من الأفراد، وقد ينتج عنه ضرر فعلي أو محتمل لصحة الطفل أو بقائه على قيد الحياة، أو نمائه، أو كرامته، أو قد تكون هناك احتمالية كبيرة بأن يتسبب بالضرر. ويمكن أن يشمل ذلك أيضاً العنف الذاتي مثل إيذاء النفس أو الانتحار.

- **الإهمال:**[8] هو الفشل المستمر بتوفير أو تأمين الاحتياجات الجسدية أو النمائية أو النفسية الأساسية للطفل، سواء كان ذلك عن قصد أو بسبب اللامبالاة أو التقصير. ويدعى الإهمال أحياناً بالشكل "السلبي" للإساءة كونه يرتبط بعدم تلبية بعض جوانب الرعاية والحماية الرئيسية، مما يؤدي إلى الإضرار بصحة الطفل أو نموه، وقد يتضمن أيضاً عدم تلبية احتياجات الطفل العاطفية الأساسية. ولا يشمل الإهمال حالات الفقر حيث لا يتمكن الشخص الموكل برعاية الطفل من توفير المتطلبات الأساسية له ولكنه يحاول القيام بذلك.

- **الرعاية البديلة:** هي الرعاية التي تُقَدَّم عندما تكون أسرة الطفل الطبيعية غير قادرة، حتى مع وجود الدعم المناسب، على توفير الرعاية الملائمة للطفل، أو عندما تقوم الأسرة بالتخلي أو بالتنازل عنه. وقد تتخذ الرعاية شكلاً رسمياً أو غير رسمي، وهي تشتمل على رعاية ذوي القربى، أو حضانة الطفل، أو أشكال أخرى من الرعاية الأسرية، أو أماكن الرعاية التي تشبه الأسرة مثل الرعاية المؤسسية، أو ترتيبات العيش المستقل التي تتم تحت الإشراف.

- **الوصي:** يعني الشخص المُعَيَّن رسمياً بموجب القانون الوطني ليكون مسئولاً عن رعاية الطفل وذلك عندما يفقد والدي الطفل مسئولية الرعاية أو في حال وفاة كلاهما أو عند وفاة الأم وفقاً للقانون الأردني. ووفقاً للقانون الأردني، تعطى الولاية للجد الأبوي عند وفاة الأب (تشبه الولاية الوصاية ولكنها ليست مماثلة لها).[9] وإن لم يتوفر الجد أو لم يكن ملائماً للولاية تعين المحكمة شخصاً آخراً[10] (على سبيل المثال، العم أو الأم أو الأخ الأكبر)، هذا وإن الزواج لا يتسبب في تغيير الولاية على الطفل.

- **عمل الأطفال:** أيّ عمل يقوم به الطفل ويعتبر ضار بنمائه الصحي، أو التعليمي، أو البدني، أو العقلي، أو الروحي، أو الأخلاقي، أو الاجتماعي. ويستند مفهوم عمالة الأطفال إلى اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن الحد الأدنى للسن (رقم 138) والتي تقدم التعريف الدولي الأكثر إلزاماً بخصوص الحد الأدنى لسن الاستخدام أو العمل. والحد الأدنى لسن العمل في الأردن هو 16.

8. قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960، المواد 289 و 290

9. يعتبر هذا المفهوم أقرب للوصاية ولكن يكون الشخص المعني مسئولاً عن كافة الأمور القانونية والطبية ووثائق السفر وغيرها من القرارات الرئيسية في حياة الطفل ولا يكون بالضرورة مسئولاً عن توفير الرعاية اليومية أو التصرف بالأمور المالية الخاصة بالطفل (مثل الميراث).

10. يعتبر هذا المفهوم أقرب للرعاية حيث يوفر الشخص المعني الرعاية اليومية للطفل ويكون مسئولاً عن الأمور المالية (إن وجدت) ولكن لا يكون له أولها الحق في اتخاذ القرارات الرئيسية نيابة عن الطفل حيث أن هذه تبقى مسئولية من أعطى الولاية على الطفل.

- **أسوأ أشكال عمل الأطفال:** تشمل العبودية، والدعارة، والمواد الإباحية، والأنشطة غير المشروعة، والعمل الذي يُحتمل أن يضر بصحة الأطفال أو سلامتهم أو أخلاقهم، كما هو محدد في اتفاقية منظمة العمل الدولية (رقم 182). وتُحظر أسوأ أشكال عمل الأطفال على كافة الأطفال دون سن الثامنة عشر، حتى أولئك الذين بلغوا سن العمل القانوني والبالغ ستة عشر سنة[11] ، وقد تضمن القرار الخاص بالأعمال المرهقة أو المضرة بالصحة للأحداث لسنة 2011 الأعمال التي يحظر على الحدث القيام بها في التشريع الأردني.

- **الأطفال المرتبطين بالجماعات المسلحة أو القوات المسلحة (CAAFAG):** أيّ شخص مجنَد يقل عمره عن الثمانية عشرة سنة أو من كان قد جُنّد أو استُخدم من قبل القوات المسلحة (القوات العسكرية الحكومية أو أقوات أمن أخرى) أو المجموعات المسلحة (من المعارضة) بأي صفة كانت، بما في ذلك، الأطفال (الذكور والإناث) المستخدمين كمقاتلين، أو طباخين، أو حمالين، أو سعاة، أو جواسيس، أو المستخدمين لأغراض جنسية. ويشمل ذلك أيضاً الأطفال الذين يقدمون المعلومات إلى الجماعات أو القوات المسلحة، والذين يوزعون المنشورات نيابة عن تلك الجماعات أو القوات، أو الذين ينقلون المواد، أو الذين يعملون في أعمال الميكانيك. ولا يشمل ذلك الأطفال الذين يُظهرون دعماً لقوات المعارضة أو القوات الحكومية بدون أيّة تعليمات أو اتفاق مسبق من قبل أعضاء الجماعات المسلحة (أي من خلال المشاركة في المظاهرات أو إلقاء الحجارة أو كتابة الشعارات على الجدران، على سبيل المثال).

- **الاتجار بالبشر:** ينطوي على تجنيد أو نقل أو إيواء أو استقبال الأفراد من خلال استخدام وسائل القوة أو الإكراه أو أيّ وسيلة أخرى بهدف استغلالهم. ومن الأمثلة على ذلك، نقل طفل داخل البلد أو عبر الحدود، سواء باستخدام القوة أم لا وبهدف استغلاله.

- **الناجين من الأطفال:** أيّ شخص دون سن الثامنة عشر كان قد تعرض لأي شكل من أشكال العنف وخاصة العنف المبني على النوع الاجتماعي.

- **الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون:** الأطفال الذين هم في نزاع مع نظام العدالة بسبب الاشتباه بهم أو اتهامهم أو إدانتهم لارتكاب جريمة.

- **الأطفال الذين هم في تماس مع القانون:** هو المصطلح العام الذي يشمل كافة الأطفال الذين هم في تماس مع القانون، ويتضمن ذلك الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون والضحايا والشهود من الأطفال.

- **الحدث:** هو الطفل الذي يتم التعامل معه ضمن الأنظمة القانونية المعنية بطريقة تختلف عن البالغين لارتكابه جريمة معينة. يُعَرِّف قانون الأحداث الأردني رقم 24 - 1968 "الحدث" على أنه كل طفل أتم السابعة من العمر ولم يتم الثامنة عشر، ويشمل بذلك الحدث الجانح والحدث المحتاج للحماية والرعاية.

- **عدالة الأطفال:** هي الجهود المبذولة لحماية حقوق الأطفال الذين هم في تماسّ مع نظام العدالة، بصفتهم شهوداً، أو ضحايا، أو لارتكابهم جريمة ما، أو كأطراف في أو مستفيدين من الإجراءات القانونية الأخرى. وبينما يشمل هذا المصطلح جميع الإجراءات الجنائية أو الإدارية، يقتصر استخدامه هنا فقط على الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون، والضحايا، والشهود على الجرائم المرتكبة ضد التشريعات الجنائية أو غيرها من القوانين.

- **المصلحة الفضلى للطفل:** تصف رفاه الطفل بشكل واسع، حيث يتم تحديد المصلحة الفضلى للطفل من خلال مجموعة متنوعة من الظروف الفردية، مثل العمر، أو مستوى نضج الطفل، أو وجود أو غياب الوالدين/الموكلين برعاية الطفل، أو بيئة الطفل وتجاربه. لتحديد المصلحة الفضلى للطفل، راجع المبادئ التوجيهية للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR,2008)

11. قانون العمل الأردني رقم 8 لسنة 1996، المادة 73 و 74

1.3 التعريفات والمصطلحات الأخرى ذات الصلة

- **الجهات الفاعلة:** هي الأفراد والجماعات والمنظمات والمؤسسات المعنية في الوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي. وقد تكون هذه الجهات إما من اللاجئين أو من السكان المحليين أو من الموظفين، أو المتطوعين العاملين لدى وكالات الأمم المتحدة أو منظمات غير حكومية أو مؤسسات حكومية مُضيفة أو جهات مانحة بالإضافة إلى غيرها من أعضاء المجتمع.[12]

- **الاعتقال، أو التهديد بالإعادة القسرية إلى البلد الأم، أو الحاجة إلى التكفيل:** أيّة حالة يتم فيها اعتقال الشخص أو تهديده بالاعتقال، أو تهديده بالإعادة إلى البلد الأم (وتعني الإعادة غير الطوعية أو التلقائية إلى البلد الأم)، أو أيّة حالة تحتاج إلى التكفيل بسبب تعرضها للخطر.

- **إدارة الحالات:** هي عملية متعددة الاختصاصات مبنية على التعاون المشترك لتعزيز جودة وفعالية النتائج، وذلك من خلال التواصل وتوفير الموارد المناسبة لتلبية احتياجات الفرد[13]، وفي هذا السياق فهي تشمل حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال. ووفقاً للإطار الوطني لحماية الأسرة تعرف إدارة الحالات على أنها منهجية عمل تتضمن تخطيط وتقييم وتنسيق وتوجيه ورقابة ومتابعة إجراءات التدخل مع الحالات وتقديم الخدمات اللازمة لها بالتنسيق مع الشركاء ذوي العلاقة باستخدام إجراءات متسلسلة تحدد المسؤوليات والأدوار منذ استقبال الحالة وحتى إغلاقها.

- **المجتمع:** يُستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى السكان المتضررين من حالة الطوارئ ويشتمل على اللاجئين والسكان المضيفين.

- **السريّة:** هي مبدأ أخلاقي يرتبط بالمهن الطبية والخدمات الاجتماعية وتتطلب المحافظة على السرية حماية مقدمي الخدمات للمعلومات التي جُمعت عن الحالات وعدم السماح بتبادلها إلا بإذن صريح منهم. ويتم الاحتفاظ بكافة المعلومات المدونة في مكان سري وفي خزائن مقفلة. يسمح فقط بتدوين المعلومات غير المعرفة بهوية الحالات في ملفات الحالات. وللحفاظ على سريّة المعلومات المتعلقة بالإساءة، ينبغي لمقدمي الخدمات عدم مناقشة تفاصيل الحالة مطلقاً مع الأسرة أو الأصدقاء أو مع الزملاء الذين لا تعتبر معرفتهم بالإساءة التي وقعت أمراً ضرورياً. هناك أيضاً حدود للسرية لا ينبغي تجاوزها أثناء العمل مع الأطفال.[14]

- **الإعاقة:** هي مفهوم متجدد مستمد من تفاعل الأشخاص الذين يعانون من اعتلال ما مع المواقف والحواجز البيئية التي تعرقل مشاركتهم التامة والفعالة في المجتمع بشكل متساو مع غيرهم.[15]

  وفقاً للقانون الأردني حول حقوق الأشخاص المعوقين، يعرف الشخص المعوق على أنه: "كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستقر في أي من حواسه أو قدراته الجسمية أو النفسية أو العقلية إلى المدى الذي يحد من إمكانية التعلم أو التأهيل أو العمل بحيث لا يستطيع تلبية متطلبات حياته العادية في ظروف أمثاله من غير المعوقين."[16]

- **مقدمو الخدمات العامة:** يشير إلى كافة الجهات الفاعلة بما في ذلك وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والجهات الحكومية التي تقدم الخدمات غير المتخصصة في مجال حماية الطفل و/أو العنف المبني على النوع الاجتماعي.

12. المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات(IASC, 2005)
13. الاستجابة والتأهب لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي الطارئة: دليل المشاركين. اللجنة الدولية للإغاثة
14. رعاية الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي.اللجنة الدولية للإغاثة / اليونيسيف، 2012
15. ديباجة اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2006
16. المادة 2 من قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، رقم 31 لسنة 2007

- **الموافقة المستنيرة:** هي الموافقة الطوعية للشخص الذي يتمتع بالأهلية لإعطاء الموافقة لتلقي الخدمات العامة (بالنسبة للسن القانوني، أنظر أدناه). للحصول على الموافقة المستنيرة، ينبغي أن يتمتع الفرد بالقدرة والنضج لمعرفة وفهم الخدمات المتاحة كما ينبغي أن يكون قادراً على إعطاء الموافقة. يكون عادة الآباء/الموكلين برعاية الطفل أو الوصي هم المسئولون عن إعطاء الموافقة بالنيابة عن الطفل لتلقي الخدمات إلى أن يبلغ الطفل سنّ الثامنة عشر. وفي بعض الحالات قد يكون من مصلحة الطفل الفضلى أن يقوم شخص آخر بإعطاء الموافقة، ويشمل القسم 3.3.3 «الحصول على الموافقة المستنيرة من الأطفال ومقدمي الرعاية» وصفاً لمثل هذه الحالات.

- **السن القانوني للموافقة:** يعتبر سن الثامنة عشر[17] سن النضج القانوني في الأردن وبالتالي ينبغي توقيع أية وثائق رسمية تتعلق بالأطفال دون سن الثامنة عشر من قبل أحد الوالدين أو الوصي وذلك وفقاً للقانون.[18] ووفقاً لأصول المحاكمات الجزائية، يستطيع الأطفال من سن السادسة عشر وحتى السابعة عشر التقدم بشكوى شريطة موافقة ولي الأمر أو الوصي الشرعي على ذلك.

- **استطلاع رأي الطفل (رغبة الطفل في المشاركة):** إبداء الرغبة في المشاركة في الخدمات. يمكن طلب «رأي الأطفال» الأصغر سناً، الذين هم بحكم التعريف صغار جداً لإعطاء الموافقة المستنيرة ولكن يمكنهم فهم والموافقة على المشاركة في تلقي الخدمات. فاستطلاع رأي الطفل هو الرغبة التي يعرب عنها الطفل في المشاركة في تلقي الخدمات.

- **التبليغ الإلزامي:** يشير إلى قوانين الدولة التي تفرض على بعض المنظمات و/ أو الأشخاص العاملين في مهن المساعدة (مثل المدرسين، والباحثين الاجتماعيين، والعاملين في مجال الصحة، وما إلى ذلك) التبليغ عن حالات الإساءة الفعلية للطفل أو تلك المشتبه بها (على سبيل المثال، الإساءة الجسدية، والجنسية، والإهمال، والإساءة العاطفية والنفسية، والجماع الجنسي غير المشروع).

- **المعتدي:** أيّ شخص أو مجموعة أو مؤسسة شارك بشكل مباشر أو ساند عملية العنف أو نوع آخر من الإساءة ضد إرادة شخص ما.[19]

- **الدعم النفسي الاجتماعي:** هو الدعم الذي يهدف إلى حماية أو تعزيز المعافاة النفسية الاجتماعية و/ أو الوقاية من أو علاج الاضطراب العقلي.[20]

- **اللاجئ:** أيّ شخص لديه خوف مبرر من التعرض للاضطهاد بسبب عرقه أو دينه أو جنسيته أو انتمائه إلى فئة اجتماعية معينة أو بسبب آرائه السياسية ويقيم خارج البلد الذي يحمل جنسيته، ولا يستطيع بسبب ذلك الخوف أو لا يرغب في الاستفادة من حماية ذلك البلد.[21]

- **الناجي / الناجية أو الضحية:** هو الشخص الذي تعرض للعنف المبني على النوع الاجتماعي. يمكن استخدام مصطلحي «الضحية» و «الناجي / الناجية» بشكل متغير. في الأردن، غالباً ما يُستخدم مصطلح «الضحية» في القطاعات الاجتماعية والطبية. ومصطلح «الناجي/ الناجية» هو المصطلح المستخدم والمفضل بشكل عام في قطاعات الدعم النفسي والاجتماعي لأنه يشير إلى المرونة (أنظر: المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للعنف المبني على النوع الاجتماعي (IASC GBV). ويعرّف الإطار الوطني لحماية الأسرة مصطلح **الضحية** بأنّه "الشخص أو الأشخاص الذين تعرضوا للعنف في الأسرة، سواء كان ذلك بشكل مباشر أو غير مباشر."

17. القانون المدني رقم 43/2 . تشير المادة 43 إلى أن «سن النضج هو 18 عاماً»
18. قانون الأحوال الشخصية رقم 36 لسنة 2010 المادة 210
19. المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للعنف المبني على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية.اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات IASC, 2005
20. دليل إرشادات دعم الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي في الأوضاع الطارئة. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC, 2007)
21. اتفاقية الأمم المتحدة للاجئين، المادة 1، 1951

- **التعذيـب:** يعنـي أيّ فعـل يسـفر عـن ألم أو معانـاة شـديدين، سـواء كان جسـدياً أو عقليـاً يُلحـق عمداً بشـخص مـا من أجل الحصـول منـه أو مـن شـخص آخـر عـلى معلومـات أو اعـتراف، أو لمعاقبتـه أو معاقبـة شـخص آخـر لارتكابـه أ و الاشـتباه في ارتكابـه لفعـل مـا، أو لتخويفـه أو تخويـف شـخص آخـر، أو لإرغامـه أو إرغـام شـخص آخـر، أو لأيّ سـبب يقـوم عـلى أسـاس التمييـز أيـاً كان نوعـه عنـد إلحـاق مثـل هـذا النـوع مـن الألم أو المعانـاة، أو التحريـض أو الموافقـة عـلى ارتكابه، أو السـكوت عنـه مـن قبـل موظـفٍ رسـميّ أو أيّ شـخص آخـر يتـصرف بصفتـه الرسـمية. ولا يشـمل الألم أو المعانـاة اللـذان ينتجان فقط عـن العقوبـات القانونيـة الكامنـة أو العرضية.[22]

22. اتفاقية الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو غير الإنسانية أو المهينة، 1984

الفصل الثاني:

المبادئ التوجيهية

توافق جميع الجهات الفاعلة على تقديم أقصى أوجه التعاون والمساعدة فيما بينها للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال وتوافق أيضاً على الالتزام بالمجموعة التالية من المبادئ التوجيهية:

2.1 المبادئ التوجيهية لكافة الإجراءات

2.1.1 المبادئ التوجيهية للعنف المبني على النوع الاجتماعي لكافة الإجراءات[23]

- الالتزام بتوصيات الأخلاقيات والسلامة الواردة في توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الأخلاقيات والسلامة في بحث وتوثيق ورصد العنف الجنسي في حالات الطوارئ (منظمة الصحة العالمية 2007).
- تقديم أقصى أوجه التعاون والمساعدة المشتركة بين المنظمات والمؤسسات للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي. وهذا يشمل تبادل تحليل الأوضاع ومعلومات التقييم لتجنب الازدواجية ولزيادة الفهم المشترك للوضع.
- تطوير والمحافظة على تدخلات متعددة القطاعات منسقة بعناية بين الوكالات للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي.
- إشراك المجتمع بالكامل في فهم وتعزيز المساواة بين الجنسين وعلاقات القوة التي تحمي وتحترم حقوق النساء والفتيات.
- ضمان المشاركة المتساوية والفعالة للنساء والرجال والفتيات والفتيان في تقييم وتخطيط وتنفيذ ورصد البرامج من خلال الاستخدام المنظم للأساليب التشاركية.
- دمج وتعميم إجراءات التدخل في حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي في كافة البرامج والقطاعات.
- ضمان المساءلة على جميع المستويات.
- يتعين على جميع الموظفين والمتطوعين المعنيين في الوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي، بما في ذلك المترجمين واللاجئين العاملين على أساس الحوافز، فهم مدونة قواعد السلوك والتوقيع عليها أو على وثيقة مشابهة تحدد معايير السلوك نفسها (انظر الملحق الخامس: عينة لمدونة السلوك الخاصة بحالات الاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية).

2.1.2 المبادئ التوجيهية للعمل مع الناجين[24]

- تجنب تعريض الأشخاص لمزيد من الأذى نتيجة لأفعالك:
  - التعرف على كيفية التعامل مع القضايا في السابق من قبل الأطفال، والأسر، والمجتمعات والسلطات قبل اعتماد تدخلات جديدة.
  - الحصول على فهم كامل للسلوكيات والأعراف الاجتماعية المتوقعة للفتيات والفتيان من مختلف الأعمار، وأخذها بعين الاعتبار عند التخطيط للتدخلات.
  - تعزيز المشاركة المجدية والآمنة للأطفال في تخطيط وتقييم البرامج للتمكن تحديد وجهات نظر ومصالح الأطفال والبالغين.
  - تفادي حصر الخدمات والمنافع لفئات محددة من الأطفال أو الأسر، على سبيل المثال، الأطفال المنفصلين عن ذويهم.
  - ضمان السريّة والحصول على الموافقة المستنيرة عند التعامل مع القضايا الحساسة والتأكد من تصميم التدخلات بعناية لحماية الخصوصية.
  - وضع بروتوكولات لحماية الطفل والالتزام بها، بما في ذلك إجراءات الإبلاغ عن والتعامل مع المخالفات المشتبهة.

23. مقتبس من: الأداة المرجعية للعنف المبني على النوع الاجتماعي: وضع إجراءات عمل موحدة للعنف المبني على النوع الاجتماعي. المبادئ التوجيهية لإجراءات العمل الموحدة، 2008. مجموعة العمل الفرعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول النوع الاجتماعي والعمل الإنساني.
24. الحد الأدنى من المعايير حماية الطفل في الأوضاع الإنسانية، مجموعة العمل العالمية لحماية الطفل،2012

- ضمان حصول الأشخاص على المساعدة بشكل غير منحاز:
  - ضمان توفير المساعدات لكل من يحتاجها.
  - ضمان توفير المساعدات دون تمييز وعدم حجبها عن الأطفال المحتاجين أو أسرهم أو الموكلين برعايتهم،وضمان إمكانية وصولهم للمنظمات الإنسانية بما يتماشى مع تلبية المعايير.
  - استخدام طرق مبتكرة وخلاقة في التدخلات الخاصة بحماية الطفل للوصول إلى الأطفال الذين هم غالباً في أمس الحاجة إلى الحماية.
  - استجابة العاملين في مجال حماية الطفل بشكل سريع لدى تحديد أنماط أو حالات من التمييز والإقصاء.

- حماية الأشخاص من الإساءة الجسدية والنفسية الناتجة عن العنف والإكراه:
  - ضمان حماية الأطفال من العنف ومن إرغامهم أو حثهم على التصرف بطريقة مخالفة لرغبتهم وكنتيجة لخوفهم من مثل هذه الإساءة.
  - وجوب سعي كافة التدخلات المعنية بحماية الطفل وراء جعل الأطفال أكثر أمناً، وتسهيل جهودهم وجهود أسرهم في تحقيق الأمان، والحد من تعرض الأطفال للمخاطر.

- مساعدة الأشخاص على المطالبة بحقوقهم، والوصول إلى سبل العلاج المتاحة والتعافي من آثار الاعتداء/ العنف:
  - ضمان مساعدة الأطفال في المطالبة بحقوقهم من خلال توفير المعلومات والوثائق ومساعدتهم في الوصول إلى الحلول.
  - ضمان تقديم الدعم الملائم للأطفال للتعافي من الآثار الجسدية والنفسية والاجتماعية للعنف وغيره من الانتهاكات.
  - تأكد العاملين في مجال حماية الطفل والمنظمات الإنسانية الأخرى، كلما أمكن، من توفير التدخلات الدعم للأطفال في المطالبة بحقوقهم والدعم لغيرهم مثل الوالدين/الموكلين برعاية الطفل للمطالبة بحقوق الطفل نيابة عنه.

- تعزيز نظم حماية الطفل:
  - تحديد القدرات والهياكل القائمة والبناء عليها ؛
  - تجنب إنشاء هياكل موازية، مثل موظفي المنظمات الذين يقومون مقام أو يتخطون الحكومة، أو الباحثين الاجتماعيين المعينين من قبل المجتمع المحلي؛
  - بناء قدرات الجهات الوطنية والحكومية بالإضافة إلى المجتمع المدني؛
  - ضمان مشاركة ممثلين عن المجتمع المحلي وتنظيم عملهم، بما في ذلك المشاركة الهادفة للأطفال في التحليل، والتخطيط، والتقييم؛
  - الربط والتنسيق مع الآخرين العاملين في مجال حماية الطفل والقضايا ذات الصلة؛
  - إعطاء الأولوية للملكية المحلية في تدخلات حماية الطفل، كلما كان ذلك ممكناً؛
  - الانخراط في العمل منذ البداية مع الجهات التنموية الفاعلة للتخطيط للانتقال إلى مرحلة ما بعد الطوارئ، إن كان ذلك مناسباً.

- تعزيز مرونة الأطفال في مجال العمل الإنساني:
  - ضمان تعزيز برامج حماية الطفل لعوامل الحماية التي تدعم مرونة الأطفال، وتعالج العوامل التي تعرض الأطفال للمخاطر؛
  - ضمان إتاحة البرامج لجميع الأطفال، والتأكد من تعزيزها لمهارات الأطفال ونقاط القوة لديهم؛
  - التأكد من إشراك البرامج للأشخاص المقربين من الأطفال، وتعزيزها للعلاقات الداعمة بين الأطفال ووالديهم/ الموكلين برعايتهم ونظرائهم وغيرهم من الأشخاص المهمين؛
  - ضمان تعزيز البرامج للهياكل والممارسات والخدمات التي تسهم في حماية الأطفال في المجتمع؛
  - التأكد من أن البرامج تأخذ في الاعتبار المعايير الاجتماعية والقانونية التي تؤثر على حياة وظروف الأطفال؛
  - ضمان ربط البرامج لكافة العناصر المذكورة أعلاه وإتباع نهج ثابت.

2.2 المبادئ التوجيهية للعمل مع الناجين[25]

- ضمان سلامة الناجي/الناجين وأسرهم في جميع الأوقات.

- **احترام سرية** الأشخاص المتضررين وأسرهم في جميع الأوقات
  - إذا قدم الناجي/الناجية الموافقة المستنيرة والمحددة، يمكنك فقط تبادل المعلومات ذات الصلة مع الآخرين وذلك لأغراض تتعلق بمساعدة الناجين، مثل الإحالة لتلقي الخدمات. ينبغي الاسترشاد باتفاقية تبادل المعلومات غير المعرفة للإحالات الخاصة بحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي للوصول إلى الخدمات.
  - لا تناقش أية معلومات تتعلق بالحادثة أو بالاستجابة القانونية مع الناجي/ة أو المعتدي بوجود حالات أخرى أو بوجود أطفال الناجي/ة.
  - يجب المحافظة على جميع المعلومات المدونة عن الناجين في ملفات آمنة ومغلقة.

- **احترام رغبات وخيارات وحقوق وكرامة الناجين**
  - استشر الناجين بشأن الجهة التي يرغبون طلب المساعدة منها واحترم رغباتهم، ولا تضغط عليهم ولا تقترح اتجاه معين أو توجهم نحوه.
  - أجر المقابلات في مكان خاص.
  - احرص على أن تتم المقابلات والفحوصات من قبل موظفات من نفس جنس الناجي/ة أو كما يفضلون، وهذا يشمل المترجمين/المترجمات.
  - إبدي الاحترام في جميع الأوقات، وتعامل بطريقة تخلو من إصدار الأحكام. لا تضحك أو تظهر عدم احترام للفرد، أو لثقافته، أو لأسرته، أو لوضعه.
  - كن صبوراً، ولا تضغط للحصول على مزيد من المعلومات إذا كان الناجي/ة غير مستعد/ة للتحدث عن تجربته/تجربتها.
  - قدم الدعم العاطفي – أظهر التعاطف والتفهم والرغبة في الإصغاء.
  - اطرح فقط الأسئلة ذات الصلة. (على سبيل المثال، لا تعتبر عذرية الناجية ذات صلة ولا ينبغي مناقشتها).
  - تجنب الطلب من الناجي/ة تكرار القصة في مقابلات عدة.

- ضمان **عدم التمييز** في كافة التفاعلات مع الناجين وعند تقديم كافة الخدمات.

2.2.1 المبادئ التوجيهية للعمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة[26]

- احترام الكرامة والاستقلالية الفردية، بما في ذلك، حرية اتخاذ القرارات واستقلالية الأشخاص
- عدم التمييز
- الانخراط في المساهمة الفعالة الكاملة في المجتمع وعدم الإقصاء
- احترام الاختلافات وتقبل الأشخاص ذوي الإعاقة كجزء من التنوع البشري والإنسانية
- تساوي الفرص
- إمكانية الوصول إلى الخدمات
- المساواة بين الرجال والنساء
- احترام القدرات المتطورة للأطفال ذوي الإعاقة واحترام حقهم في الحفاظ على هوياتهم

25. مقتبس من: الأداة المرجعية للعنف المبني على النوع الاجتماعي: وضع إجراءات عمل موحدة للعنف المبني على النوع الاجتماعي (المبادئ التوجيهية لإجراءات العمل الموحدة) 2008. مجموعة العمل الفرعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول النوع الاجتماعي والعمل الإنساني.
26. المبادئ العامة لاتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2006.

يعرف الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في مجال الاستجابة للكوارث (SPHERE)**حقوق جميع الأشخاص في تلقي المساعدات الإنسانية** على أنها عنصر أساسي في حق الحياة بكرامة. وهذا يشمل الحق في التمتع بمستوى معيشي لائق بما في ذلك الغذاء والماء واللباس والمأوى المناسبين، وكذلك متطلبات الصحة الجيدة والتي يكفلها القانون الدولي. تعكس المعايير الأساسية للميثاق الإنساني في جوهرها وفي حدها الأدنى هذه الحقوق وتطرح التطبيق العملي لصونها، خاصة في البنود المتعلقة بتقديم المساعدات للمتضررين جراء الكوارث والنزاعات. وينبغي تقديم أي من هذه المساعدات بما يتوافق مع **مبدأي الحياد وعدم التمييز** الذي يشير إلى ضرورة عدم التمييز ضد أي شخص بناء على حالته، بما في ذلك حالة الإعاقة.[27]

2.2.2 مبادئ توجيهية محددة للعمل مع الناجين من الأطفال[28]

- **تعزيز مصلحة الطفل الفضلى:** تعتبر مصلحة الطفل الفضلى أمراً أساسياً للرعاية الجيدة. ويتمثل الاعتبار الأساسي لمصلحة الطفل الفضلى في تأمين سلامة الأطفال البدنية والعاطفية – وبعبارة أخرى، رفاه الأطفال –من خلال رعايتهم ومعالجتهم. وينبغي لمقدمي الخدمة تقييم النتائج الإيجابية والسلبية للإجراءات مع الحرص على مشاركة الأطفال والموكلين برعايتهم (عندما يكون ذلك مناسباً). ويفضل دائماً اتخاذ مسار الإجراءات الأقل ضرراً، كما ينبغي لكافة الإجراءات ضمان عدم المساس بحقوق الأطفال في التمتع بالأمان والتطور المستمر.

- **ضمان سلامة الطفل:** يعتبر ضمان السلامة البدنية والعاطفية للأطفال أمراً في غاية الأهمية أثناء الرعاية والمعالجة. وينبغي على جميع الإجراءات المتخذة بالنيابة عن الطفل حماية رفاهه الجسدي والعاطفي على المدى القصير والبعيد.

- **مواساة الطفل:** يحتاج الأطفال الذين يفصحون عن الاعتداء الجنسي إلى الشعور بالراحة والتشجيع والدعم من قبل مقدمي الخدمات. وهذا يتطلب تدريب مقدمي الرعاية حول كيفية التعامل مع الإفصاح عن الاعتداء الجنسي بشكل مناسب. يتوجب على مقدمي الرعاية تصديق الأطفال الذين يفصحون عن الاعتداء الجنسي وعدم إلقاء اللوم عليهم بأيّ شكل من الأشكال بخصوص الاعتداء الذي تعرضوا له. ومن المسئوليات الرئيسية التي تقع على عاتق مقدمي الخدمات جعل الأطفال يشعرون بالأمان والرعاية أثناء تلقيهم للخدمات.

- **ضمان السريّة بشكل مناسب:** ينبغي جمع المعلومات عن حادثة تعرض الطفل للإساءة واستخدامها وتبادلها وتخزينها بطريقة سرية. وهذا يعني ضمان 1- جمع المعلومات بسرية أثناء إجراء المقابلات 2- أن يتم تبادل المعلومات وفقاً للقوانين والسياسات المحلية وعلى أساس الحاجة إلى المعرفة، وفقط بعد الحصول على إذن من الطفل و/ أو الموكل برعايته؛ 3- وأن تخزن معلومات الحالة بشكل آمن. وفي بعض الأماكن يتعين على مقدمي الخدمات بموجب القانون المحلي الإبلاغ عن حالات الاعتداء على الأطفال إلى السلطات المحلية. وبالتالي ينبغي إبلاغ الأطفال والموكلين برعايتهم بإجراءات الإبلاغ الإلزامي عند بداية تقديم الخدمات. وفي الحالات التي تكون فيها صحة الطفل أو سلامته معرضتين للخطر، توجد حدود للسرية من أجل حماية الطفل.

- **إشراك الطفل في عملية صنع القرار:** للأطفال الحق في المشاركة في عملية اتخاذ القرارات التي تؤثر على حياتهم. ينبغي أن يكون مستوى مشاركة الطفل في اتخاذ القرار مناسباً لمستوى نضجه وعمره. وينبغي ألا يتعارض الاستماع إلى أفكار وآراء الأطفال مع حقوق ومسئوليات الموكلين برعايته في التعبير عن وجهات نظرهم حول المسائل التي تؤثر على أطفالهم. وعندما لا يكون مقدمي الخدمات قادرين على تلبية رغبات الطفل (بناءاً على اعتبارات المصلحة الفضلى)،عندها يتعين عليهم الاستمرار بتمكين ودعم الأطفال والتعامل معهم بطريقة شفافة مع مراعاة أقصى درجات الاحترام. وفي الحالات التي لا يمكن فيها تلبية رغبات الطفل، ينبغي توضيح الأسباب وراء ذلك له.

27. مشروع سفير (Sphere) – الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في مجال الاستجابة في الأوضاع الإنسانية، 2011
28. رعاية الأطفال الناجين من الاعتداءات الجنسية. اللجنة الدولية للإغاثة / اليونيسيف، 2012

- **معاملة كل طفل بعدل ومساواة (مبدأ عدم التمييز والشمولية):** ينبغي تقديم نفس مستوى الجودة العالية من الرعاية والعلاج للأطفال، بغض النظر عن العرق، أو الدين، أو الجنس، أو الحالة الأسرية، أو وضع الموكلين برعايته، أو الخلفية الثقافية، أو الوضع المالي، أو القدرات النادرة، أو الإعاقة، مما يتيح لهم فرصة تحقيق أقصى إمكاناتهم. وينبغي ألا يعامل أيّ طفل بطريقة غير عادلة لأيّ سبب من الأسباب.

- **تعزيز مرونة الأطفال:** لكل طفل قدرات ونقاط قوة فريدة، بالإضافة إلى امتلاكه القدرة على الشفاء. بالتالي، يقع على عاتق مقدمي الخدمات مسؤولية التعرف على والاستفادة من نقاط القوة الطبيعية لدى الطفل والأسرة وذلك كجزءٍ من عملية التعافي والشفاء. ينبغي تحديد العوامل التي تعزز مرونة الأطفال والبناء عليها أثناء تقديم الخدمات. وتكون فرص التعافي من الإساءة أكبر بالنسبة للأطفال الذين يحظون بالرعاية والمشاركة الفعالة في الحياة الأسرية وفي المجتمع والذين يعتبرون أنفسهم أقوياء.

2.2.3 مبادئ توجيهية للعمل مع الأطفال ذوي الإعاقة[29]

- اتخاذ جميع الإجراءات الضرورية لضمان تمتع غير منقوص للأطفال ذوي الإعاقة بكافة الحقوق الإنسانية والحريات على قدم المساواة مع غيرهم من الأطفال.
- يجب إيلاء الاعتبار الأول لمصلحة الطفل الفضلى في جميع الإجراءات المتعلقة بالأطفال ذوي الإعاقة.
- ضمان حق الأطفال ذوي الإعاقة في التعبير الحر عن وجهات نظرهم حول الأمور التي تخصهم وأخذها على محمل الجد بناء على عمر الطفل ودرجة نضوجه، وبالتساوي مع غيره من الأطفال، وتقديم المساعدة المناسبة لسنهم ودرجة إعاقتهم مما يمكنهم من إدراك هذا الحق.

يتعين على جميع الجهات الفاعلة التي تقابل أو تتصل بشكل مباشر بالناجين أن تكون على دراية بالمبادئ التوجيهية وأن تضعها قيد التنفيذ. كما يتوجب عليها إدراك مسئولياتها من حيث الإصغاء باهتمام وإعطاء المعلومات وتلقي التدريب حول الأساليب التي تركز على الناجين.

29. المادة 7 من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوو الإعاقة، 2006

الفصل الثالث:

إدارة الحالات، والإبلاغ، وآليات الإحالة

3.1 لمحة عامة حول عملية ومسؤوليات إدارة الحالات

إدارة الحالات هي عملية متعددة الاختصاصات مبنية على التعاون المشترك لتعزيز جودة وفعالية النتائج، وذلك من خلال التواصل وتوفير الموارد المناسبة لتلبية احتياجات الفرد[30]. وتشمل هذه العمليات التقييم والتخطيط والتنفيذ والتنسيق ورصد وتقييم الخيارات والخدمات. تهدف إدارة الحالات إلى تمكين الناجين / الأطفال، والموكلين برعاية الطفل، إذا كان ذلك مناسباً، وذلك من خلال رفع مستوى الوعي لديهم حول الخيارات المتاحة أمامهم للتعامل مع المشكلة، ومساعدتهم على اتخاذ قرارات مستنيرة حول ما يجب القيام به حيال هذه المشكلة. تضمن إدارة الحالات مشاركة الناجين / الأطفال في جميع جوانب التخطيط وتلقي الخدمة. إن نهج إدارة الحالات مفيد للأشخاص ذوي الاحتياجات المعقدة والمتعددة الذين يسعون للحصول على الخدمات من مجموعة من مقدمي الخدمات والمنظمات والجماعات.

تستلزم المبادئ الأساسية التي تقوم عليها إدارة الحالات ما يلي:

- ضمان كون الناجي(ة) / الطفل اللاعب الأساسي في إدارة الحالة؛
- تمكين الناجي(ة) / الطفل وضمان مشاركتهم في جميع جوانب التخطيط وإيصال الخدمات.
- احترام رغبات وحقوق وكرامة وقدرة الناجين/ الأطفال؛
- تقديم الدعم العاطفي من خلال إظهار مواقف تتسم بالرعاية والاهتمام تجاه الناجين/ الأطفال؛
- توفير معلومات واضحة للناجي(ة) / الطفل لتمكينهم من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن الخدمات المطلوبة؛
- الإصغاء وإنشاءعلاقات تسودها الألفة والثقة، مما سيسهم في خلق بيئة داعمة يتمكن فيها الناجي(ة) / الطفل من البدء في التعافي؛
- ضمان السريّة التي تعتبر أمراً حاسماً في حماية سلامة وأمن الناجين ومنع إساءة استخدام المعلومات؛
- ضمان عدم التمييز من خلال معاملة كافة الناجين/ الأطفال بطريقة تحفظ كرامتهم بغض النظر عن الجنس أو الخلفية أو العرق أو المعتقد أو ملابسات الحادثة/الحوادث؛
- الحصول على الموافقة المستنيرة من الناجين /الأطفال قبل تبادل أيّة معلومات.

يجب توفر المهارات اللازمة لدى مدراء الحالات لإدارة الحالات تمشياً مع المبادئ المذكورة أعلاه. ينبغي أيضاً أن يكونوا مدركين لأدوارهم ومسؤولياتهم، كما يجب أن يكونوا قادرين على التعامل مع المواقف الصعبة التي تتطلب مهنية عالية ومراعاة للثقافات المختلفة.

خطوات إدارة الحالات:

- تحديد الحالات
- التقييم الأولي
- الإستجابة الأولية والتدخل (تعرف أيضاً بالتخطيط للحالات والتنفيذ) بما في ذلك الإحالة للخدمات الأخرى
- المتابعة والمراجعة (تتضمن مؤتمر الحالة في بعض الأحيان) والإغلاق
- تقييم الخدمة

يلخص المخطط الانسيابي لإدارة الحالات الخطوات الأساسية للعملية (انظر الملحق الثالث).

30. الاستجابة والتأهب لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي الطارئة: دليل المشاركين. اللجنة الدولية للإغاثة

كجزء من الاستجابة للأزمة السورية تم تطوير معايير خاصة بمديري الحالات ومنظمات إدارة الحالات الذين يتعاملون مع حالات حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي. وقام على تطوير هذه المعايير فريق عمل إدارة الحالات المشترك بين الوكالات الذي يرفع بدوره التقارير إلى مجموعات العمل الفرعية الخاصة بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي. وقد تم دمج هذه المعايير في حزمة التدريب المشتركة بين الوكالات والخاصة بإدارة الحالات والمتاحة حالياً لمدراء الحالات العاملين لدى منظمات تقدم خدمات إدارة حالات حماية الطفل و/أو العنف المبني على النوع الاجتماعي وفقاً لمسارات الإحالة الخاصة بذلك.

أدوار مدراء الحالات:

تعتبر المنظمات المعنية بإدارة الحالات مسئولة عن تقييم حالات حماية الطفل وحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي وتوفير خدمات إدارة الحالة كاملة والتي تتضمن كافة الخطوات المدرجة أعلاه. يمكن أن يتم تحديد الحالات من قبل مدراء الحالات أو من قبل مقدمي الخدمات الأخرى. وعندما يتم تحديد الحالة من قبل مقدمي الخدمات الأخرى تتم إحالتها إلى مدير الحالات الذي يقوم بدوره بالتقييم الأولي للحالة. وتتضمن الأدوار الرئيسية لمديري الحالات ما يلي:

- بناء علاقة وتوطيد جسور الثقة مما يساهم في تكوين بيئة داعمة تساعد الناجين / الأطفال على التعافي؛
- العمل كنقطة الاتصال في تقييم الاحتياجات والمتابعة
- تقديم وتنسيق الخدمات والمتابعة للتأكد من تلقي العميل الخدمات .

أدوار العاملين ممن هم ليسوا بمديري حالات:

يحظى العاملون في مجال حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي ممن هم ليسوا بمديري حالات (أي مدراء البرامج أو العاملين في مراكز الطفل والمرأة على سبيل المثال) إضافة إلى العاملين في القطاعات الأخرى بدور في عملية إدارة الحالات يتمثل في الخطوات التالية:

- الإفصاح/تحديد الحالات: يقوم العديد من الأشخاص ممن تعرضوا لمسائل حماية الطفل أو العنف المبني على النوع الاجتماعي بالإفصاح عما حدث لهم أو قد يتم تحديدهم من قبل الموظفين العاملين مع الحالات في المجالات مختلفة.

- تنفيذ الحالة: تقدم عادة القطاعات الأخرى الخدمات لحالات حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي مثل خدمات الصحة والتعليم والمساعدات المالية والمأوى، كما ويتم تقديم هذه الخدمات بالتنسيق مع وبإشراف من مدير الحالات الذي يعمل بشكل وثيق مع الموظفين الذين يقدمون تلك الخدمات الأخرى.

للحصول على المعلومات حول كيفية استجابة وإحالة مقدمي الخدمات العامة لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي التي يتم الإفصاح عنها أنظر القسم 3.2.2 "الإفصاح عن حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي: الأدوار والمسئوليات"، والقسم 3.2.3 "الموافقة المستنيرة ومشاركة المعلومات" والقسم 3.2.4 "التبليغ الإلزامي". وللحصول على المعلومات حول الآلية التي ينبغي أن يتبعها مقدمو الخدمات العامة في الاستجابة إلى وإحالة حالات حماية الطفل أنظر القسم 3.3.1 "تحديد حالات حماية الطفل من قبل مقدمي الخدمات العامة" والقسم 3.3.3 "الحصول على الموافقة المستنيرة / استطلاع رأي الطفل من الأطفال ومقدمي الرعاية".

إحالة الحالات لمنظمة أخرى:

يحيل مقدمو الخدمات العامة حالات حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي (مع الحصول على الموافقة إن كان ذلك مناسباً) إلى مدير حالات حماية الطفل أو العنف المبني على النوع الاجتماعي كما هو موضح في مسارات الإحالة الخاصة بذلك. ويمكن لمديري الحالات إحالة الحالات إلى منظمات أخرى أو مدراء حالات آخرين داخل منظمتهم إذا لم تكن الحالة ضمن نطاق أدوارهم ومسئولياتهم.

وعند القيام بالإحالة يتوجب الالتزام بكافة الإجراءات اللازمة المدرجة أدناه والمتعلقة باحترام رغبات الحالة وضمان مصلحة الطفل الفضلى وضمان سلامة الحالة واحترام السرية. إضافة إلى ذلك، يتعين على مقدم الخدمة، عند المباشرة بالإحالة، عمل كل ما في وسعك لضمان حصول العميل على الخدمات التي يحتاج إليها.

يتوجب على مقدم الخدمة ما يلي :

- الإصغاء لمشاكل واحتياجات الحالة؛
- وإن لزم الأمر، يمكن طرح الأسئلة اللازمة فقط للتوضيح ومعرفة نوع الخدمة التي تحتاج إليها الحالة؛
- عدم طرح الأسئلة التطفلية أو غير اللازمة؛
- تقديم معلومات صادقة وكاملة حول الخدمات المتوفرة، وإن لزم الأمر، التأكد من هذه المعلومات من مقدم الخدمة؛
- الإجابة على الأسئلة بقدر المستطاع وإن لم تكن تعرف الإجابة قل ذلك؛
- إذا وافقت الحالة على الإحالة ينبغي أن تعطي موافقتها المستنيرة قبل مشاركة أية معلومات مع الآخرين. وينبغي الحصول على موافقة مقدم الرعاية بالنسبة للأطفال (إلا إذا كان مثل هذا الأمر يعرض الطفل للخطر أو لا يصب في مصلحة الطفل الفضلى)؛
- مرافقة الحالة إلى مقدم الخدمة إذا كان ذلك مناسباً أو ضرورياً؛
- توثيق الإحالة؛
- المتابعة لضمان حصول الحالة على الخدمات اللازمة؛
- **يمكن للأشخاص البالغين أن يختاروا عدم الإحالة؛**
- وبالنسبة لبعض حالات حماية الطفل، يمكن الإحالة من دون الحصول على موافقة مقدم الرعاية أو الطفل (أنظر القسم 3.2.4 "التبليغ الإلزامي"). وفي حال عدم تأكد مقدمي الخدمات العامة مما إذا كان من الضروري الحصول على موافقة مقدم الرعاية أو الطفل أو إحالة حالات حماية الطفل من دون الحصول على موافقة الطفل أو مقدم الرعاية يتوجب عليهم استشارة مدير حالات حماية الطفل من دون إعطاء أية تفاصيل تعرف عن هوية الحالة.

طرق الإحالة

هناك عدة طرق للإحالات وقد تم إدراج أهمها أدناه:

- مرافقة الحالة:

يوصى بمرافقة الحالة في حالات حماية الطفل أو العنف المبني على النوع الاجتماعي الطارئة أو الملحة (أنظر جدول تحديد الأولويات في الملحق الرابع). هذا وينبغي توثيق الإحالة إما عن طريق البريد الالكتروني أو في نموذج الإحالة (أنظر أدناه).

- الإحالة عن طريق الهاتف:

يوصى بمثل هذا النوع من الإحالات للحالات الطارئة أو الملحة عندما لا تكون مرافقة الحالة أمراً ممكناً أو عندما لا تصب في مصلحتها الفضلى. وينبغي توثيق الإحالة إما عن طريق البريد الالكتروني أو في نموذج الإحالة (أنظر أدناه).

- الإحالة عن طريق البريد الالكتروني:

تعتبر الإحالات عبر البريد الالكتروني الطريقة المفضلة لتوثيق كافة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي وحالات حماية الطفل الحساسة. وتشمل حالات حماية الطفل الحساسة، ولكنها لا تقتصر على، الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون والأنشطة غير المشروعة والأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة وضحايا التعذيب، الخ. وبالنسبة للحالات الطارئة والملحة (أنظر الملحق الرابع الذي يشتمل على أمثلة حول الحالات الطارئة والملحة والحالات متوسطة الخطورة)، تكون الإحالة عبر البريد الالكتروني وسيلة للتوثيق تلي الإحالة عن طريق مرافقة الشخص أو الإحالة بواسطة الهاتف. وأما بالنسبة للحالات التي تكون فيها نسبة الخطورة معتدلة فيمكن أن تتم الإحالة بواسطة البريد الالكتروني فقط. ويوصى بتجميع مثل هذه الحالات وإحالتها بشكل منتظم (أي كل أسبوع) وذلك لتسهيل عملية تتبع الحالات بين المنظمات. وعند استخدام البريد الالكتروني في الإحالات ينبغي إرساله إلى ضابط الارتباط ذو الصلة وفقاً لمسارات الإحالة كما ينبغي عدم إرسال نسخة من البريد الالكتروني للأشخاص غير المعنيين بإدارة الحالة.

- الإحالة بواسطة نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات:

يوصى باستخدام نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات في حالات حماية الطفل مثل عمالة الأطفال أو التنمر حيث لا يشكل ترك نسخة من النموذج مع الطفل أو مقدم الرعاية خطراً على الطفل. وتكمن الفائدة في استخدام نموذج الإحالات في مثل هذه الحالات بأنه يوفر المعلومات الهامة للطفل ومقدم الرعاية حول الإحالة كما ويضمن توفير نسخة لكل من مقدم الخدمة الذي يقوم بالإحالة ومقدم الخدمة الذي يتلقى الإحالة. لا يوصى باستخدام نموذج الإحالة المشترك بين المنظمات في حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي.

- الإحالة بواسطة نظام الانترنيت:

تستخدم بعض المنظمات نظم الانترنيت في إحالة الحالات، إلا أنه ينبغي استخدام هذه النظم لحالات حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي فقط داخل المنظمة نفسها أو بين المنظمات ممن لديها بروتوكولات تبادل البيانات التي تراعي معايير السرية. وبالنسبة لبعض نظم الانترنيت مثل رايس (RAIS) التي لا تتضمن حماية كافية لسرية البيانات والتي تستخدم لإحالة حالات حماية الطفل والناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي إلى الخدمات الأخرى (مثل المساعدات المالية) فينبغي عدم إدراج أية معلومات حول مسائل الحماية المتعلقة بمثل هذه الحالات داخل هذا النظام.

تذكر: يجب ألا تضع بيانات تعرف عن هوية الحالات الحساسة على ورق وهذا يشمل كافة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي وبعض حالات حماية الطفل.

عندما يقوم مقدمو الخدمات بالإحالة إلى مدير الحالات:

- تنتقل مسؤولية إدارة الحالة إلى تلك المنظمة؛
- تكمن مسئولية مقدمو الخدمات في التأكد من استلام مدير الحالات للحالة وأنه بإمكانه تقديم الخدمات ذات الصلة.
- ينبغي لمنظمات إدارة الحالات إشعار المنظمة المحيلة باستلام الحالة والتأكيد على الموعد الذي يمكنهم فيه استقبال الحالة. وإن لم يكن بمقدورهم تقديم الخدمات للحالة لأي سبب كان يتوجب عليهم إعلام المنظمة المحيلة بذلك وإعلامها بالسبب إذا كان ذلك مناسباً (مثال على ذلك: الحالة لا تندرج ضمن إطار عملهم أو أن مقدم الخدمة لا يستطيع استقبال حالات جديدة، الخ)؛
- إذا استمرت المنظمة المحيلة بتقديم الخدمات وتحتاج للتنسيق مع مدير الحالات الرئيسي يمكنهم طلب عقد اجتماع إدارة الحالة؛
- يمكن لمديري الحالات تزويد المنظمات المحيلة بالمعلومات على أساس الحاجة للمعرفة فقط. وفي حال لن تستمر المنظمة المحيلة بتقديم الخدمات للحالة فالمعلومة الوحيدة التي يمكن لمدير الحالات تقديمها لهم هي ما إذا كانت منظمته ستعمل على تقديم الخدمات للحالة أم لا وتحديد متى يمكنهم المباشرة في تقديم الخدمات للحالة.

3.2 إدارة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي[31]

كما ذكر أعلاه، فإن الهدف من إدارة حالات الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي هو تمكين الناجين من خلال زيادة وعيهم بالخيارات المتاحة أمامهم وتقديم الدعم لهم ليتمكنوا من اتخاذ قرارات مستنيرة، وزيادة وعيهم حول الخدمات المتوفرة. وتركز إدارة الحالات للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي في المقام الأول على تلبية الاحتياجات الصحية وتوفير الأمان وتلبية الاحتياجات النفسية الاجتماعية والاحتياجات القانونية بعد وقوع الحادثة.

تقوم المنظمات المدرجة في الجدول أدناه بإدارة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي. وسوف تعمل هذه المنظمات على تقييم أي حالة من الحالات التي تصلهم لتقديم الدعم، بما في ذلك حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي التي تشمل الأطفال. يعتبر نظام إدارة المعلومات المرمز لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي – نموذج التناول والتقييم النفسي الاجتماعي (الملحق السابع) الأساس في إدارة الحالات. وبالنسبة للناجين من الأطفال، يعتبر الأساس في إدارة الحالات نموذج تقييم المصلحة الفضلى (الملحق الثالث عشر) والذي يتم استكماله من قبل مدير الحالة لدى استقباله لحالة من حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي. وإذا كانت المنظمة جزءاً من بروتوكول مشاركة المعلومات الخاص بنظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي فينبغي أيضاً استكمال نموذج التناول والتقييم النفسي الاجتماعي الخاص بنظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي. يتم أيضاً استخدام أدوات أخرى في تقييم حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي مثل المقابلة أو تقييم المسائل التي تتعلق بالحماية.

يضمن مدير الحالات والمنظمة ما يلي في كافة مراحل العملية:

- حفظ كافة الوثائق الورقية في ملفه الخاص والعمل على ترميزها؛
- حماية كافة الإحالات والمعلومات المتعلقة بالحالة التي يتم تبادلها عن طريق البريد الإلكتروني بكلمة مرور للتمكن من الوصول إلى المستندات وأجهزة الكمبيوتر؛
- المحافظة على السرية وسلامة المعلومات. يجب أن تحفظ كافة النسخ الأصلية من نماذج التناول الأولي ونماذج الموافقة المستكملة في المكاتب المعنية وفي داخل خزائن مقفلة. وتحفظ جميع النماذج التي تحتوي على معلومات معرفة بهوية الحالة، بما في ذلك استمارات الموافقة، منفصلة عن نماذج التناول المرمزة التي تشتمل على تفاصيل الحادث. لا يجوز أبدا نقل أو تبادل نماذج التناول المكتملة بين المنظمات وذلك حفاظاً على السلامة والأمن وسرية المعلومات؛
- وتحفظ كافة الملفات الورقية في مكان آمن في خزائن مقفلة، هذا ويجب المحافظة على إغلاق وتأمين الغرف التي تحتوي على المعلومات الورقية والإلكترونية بعد مغادرة الموظفين لها. ينبغي لجميع الموظفين توخي اليقظة تجاه من يتردد على الغرفة التي يعملون فيها وعن سبب وجودهم هناك.

لإدارة حالات الأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي، ينبغي لمديري الحالات التمتع بالمعرفة والمهارات المتخصصة اللازمة للعمل مع الأطفال. كما يجب أن يتبعوا خطوات إدارة الحالات الموحدة للعمل مع الناجين البالغين والتي كيفت لتلبية احتياجات الأطفال. عند التعامل مع الأطفال الناجين من الإساءة الجنسية[32] ، ينبغي أن يتمكن مدراء الحالات من :

- تطبيق الفهم التقني للاعتداء الجنسي لتثقيف ودعم الأطفال والأسر طوال إجراءات إدارة الحالة؛
- تطبيق المهارات المناسبة الصديقة للأطفال خلال عملية إدارة الحالات (أنظر القسم 3.3 حول إدارة حالات حماية الطفل أدناه)؛
- تكييف خطوات وإجراءات إدارة الحالات للناجين من الأطفال. وهذا يشمل:

31. مقتبس من: الأداة المرجعية للعنف المبني على النوع الاجتماعي: وضع إجراءات عمل موحدة للعنف المبني على النوع الاجتماعي: المبادئ التوجيهية لإجراءات العمل الموحدة، 2008. مجموعة العمل الفرعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول النوع الاجتماعي والعمل الإنساني.
32. رعاية الأطفال الناجين من الاعتداء الجنسي. اللجنة الدولية للإغاثة / اليونيسيف، 2012

- مراعاة المبادئ التوجيهية للعمل مع الناجين من الأطفال؛
- إتباع إجراءات الموافقة المستنيرة/ استطلاع رأي الطفل: (أنظر القسم 3.3.3 حول الموافقة المستنيرة للأطفال والقسم 3.2.4 المتعلق بالإبلاغ الإلزامي بما في ذلك الحالات التي تستلزم الإحالة من دون موافقة الطفل أو مقدم الرعاية حيث يتوجب إعلام الطفل و/أو مقدم الرعاية بالتدخلات التي سيتم إجراؤها نيابة عنهم)؛
- تقييم الاحتياجات الفورية الخاصة بصحة وسلامة الأطفال الناجين بالإضافة إلى الاحتياجات النفسية الاجتماعية والاحتياجات القانونية / القضائية وذلك باستخدام إجراءات التدخل في الأزمات لحشد خدمات التدخل المبكر التي تضمن صحة وسلامة الطفل؛
- إجراء عمليات تقييم مستمرة لسلامة الطفل في السياق الأسري وغيره من السياقات الاجتماعية بعد الإفصاح عن الإساءة؛
- اتخاذ إجراءات حاسمة وملائمة عندما يكون الطفل بحاجة إلى الحماية؛
- إشراك الموكلين برعاية الطفل غير المسيئين في كافة إجراءات إدارة الحالة؛
- معرفة مقدمي الخدمات الصديقة للأطفال وإجراء الإحالات المناسبة (أنظر الملحق الثامن عشر: مسارات الإحالة لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي)؛
- التفاعل بشكل مناسب مع الأطفال ذوي الإعاقة والموكلين برعايتهم، بما في ذلك الموكلين بالرعاية من ذوي الإعاقة، وتقديم المعلومات لهم بأسلوب يمكنهم من فهمها.

المنظمة	إدارة الحالات
اللجنة الدولية للإغاثة (IRC)	الناجون البالغون والناجون الأطفال
اتحاد المرأة الأردنية / أن بونت بير (JWUUPP)	الناجون البالغون
الهيئة الطبية الدولية (IMC)	الناجون الأطفال
مؤسسة نهر الأردن (JRF)	الناجون الأطفال
معهد العناية بصحة الأسرة (IFH)	الناجون البالغون والناجون الأطفال
المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR)	الناجون البالغون والناجون الأطفال
إدارة حماية الأسرة	الناجون البالغون والناجون الأطفال
وزارة التنمية الاجتماعية	الناجون الأطفال

3.2.1 الإفصاح عن حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي: الأدوار والمسؤوليات

للناجين الحرية والحق بالإفصاح عن حادثة تعرضوا لها لأيّ شخص. فقد يفصحون عن تجربتهم لأحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء الجديرين بالثقة. وقد يطلبون المساعدة من شخص أو من منظمة فاعلة في المجتمع المحلي. للناجين الحق في الإفصاح عن أقل أو وأكبر قدر من المعلومات المتعلقة بما حدث لهم واختيار الوقت الذي سيفصحون به عن تلك المعلومات. ويقع على عاتق أيّ مقدم خدمة يتلقى معلومات من الناجين حول حادثة تعرضوا لها مسئولية تقديم معلومات **صادقة ودقيقة** عن الخدمات المتاحة وإتاحة فترة زمنية معقولة لتقديم الخدمات وشرح النتائج المترتبة (الإيجابيات والسلبيات) على تلقي خدمة معينة.

الإفصاح[33]: مقدمو الخدمات العامة

- ينبغي لمقدمي الخدمات ضمان بيئة آمنة وداعمة تتسم بالسرية مما يسمح للناجين والأطفال و/أو الموكلين برعايتهم الإفصاح عن العنف الذي تعرضوا له إن أرادوا ذلك. عادة ما تستغرق عملية بناء الثقة الوقت حتى يتمكن الطفل أو الناجي من الإفصاح عن العنف الذي تعرضوا له. يجب ألا يسعى مقدمو الخدمات العامة إلى تحديد حالات الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي أو مسائل حماية الطفل بشكل فاعل لأن مثل هذا الأمر قد يؤدي إلى وصم الناجين/الأطفال كما أنه يمكن أن يعرضهم ويعرض الموظفين/المتطوعين إلى الخطر.[34] يتعين على كافة الجهات الفاعلة التي تحتك بالناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي أن تكون على دراية بمسارات الإحالة الخاصة بحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي وبأشكال المساعدة المتوفرة. يوضح الملحق الثامن عشر مسارات الإحالات الخاصة بالتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي؛
- يتوجب على الجهات الفاعلة غير المتخصصة عدم مقابلة الناجين مباشرة أو المبادرة بالتدخل المباشر.
- يجب دوماً احترام رغبات الناجين المتعلقة بالمكان أو الشخص الذي يرغبون في طلب المساعدة منه، ولا يجوز حثهم على إتباع مسار معين من الإجراءات.
- **يتعين على الجهات الفاعلة غير المختصة طلب موافقة الناجين لربطهم بضابط الارتباط الرئيسي المدرج في مسار إحالة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي وتسهيل الاتصال بين مقدم الخدمة وبينهم.** وعند الحصول على موافقة الناجين في مشاركة معلوماتهم الخاصة، يجب أن تتم الإحالة عن طريق **مرافقة الناجي/الناجية أو عن طريق الهاتف أو البريد الالكتروني ويتم توثيق ذلك من خلال البريد الالكتروني؛**
- يجب أن تبقى جميع المعلومات سريّة، حتى لو طلب أحد أفراد الأسرة أو المجتمع أيّ معلومات حول الدعم المقدم.

الإفصاح والتقييم الأولي: مقدمو الخدمات المختصة لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

تتضمن الجهات الفاعلة المختصة الخدمات الطبية أو منظمات إدارة الحالات المتخصصة في التعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (أنظر الملحق الثامن عشر: مسارات الإحالة للعنف المبني على النوع الاجتماعي). يمكن للجهات المختصة استقبال الحالات إما عن طريق إفصاح الناجين المباشر أو عن طريق الإحالة من قبل الجهات الفاعلة الأخرى. ويتعين على جميع مقدمي الخدمات المختصة ضمان ما يلي:

- سهولة الوصول إلى الخدمات الرئيسية التي تتسم بالأمان والخصوصية والسريّة. تزداد احتمالية تقدم الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي لطلب المساعدة والإبلاغ عن الحادثة إذا ما توفرت مثل هذه الشروط؛
- توفر الموظفات والموظفين المدربين؛
- **التعامل باحترام مع الناجين وبطريقة تخلو من إصدار الأحكام** في كافة مراحل العملية؛
- شعور الناجين بالراحة لدى الوصول إلى الخدمات. اسأل الناجي/الناجية ما إذا كان هناك شخص يثقون به يمكنه تقديم الدعم لهم وانتظارهم وذلك بعد الحصول على موافقتهم؛
- تحديد الاحتياجات الفورية بالتعاون مع الناجين وذلك بعد أن يشعروا بالراحة و**بعد الحصول على موافقتهم** المستنيرة؛
- توفير الدعم العاطفي المبدئي، والمعلومات حول خيارات الدعم المتاحة (الرعاية الصحية، والدعم النفسي الاجتماعي والقانوني والحماية والأمن). ينبغي مناقشة الفوائد والمزايا المحتملة والنتائج المترتبة على مثل هذا الدعم، كما ينبغي الحصول على موافقة الناجين قبل الاتصال بأيّة منظمة لتقديم الدعم؛

33. يستخدم مصطلح "الإفصاح" للتأكيد على ضرورة أن يكون الناجين هم من يختاروا الإفصاح عن العنف المبني على النوع الاجتماعي الذي تعرضوا له وأن يختاروا لمن يفصحوا عن ذلك.
34. يجب طرح الأسئلة المتعلقة بتعرض الأشخاص للعنف المبني على النوع الاجتماعي أو مسائل حماية الطفل فقط خلال المقابلات الفردية والسرية التي تعقد من قبل مدراء حالات مؤهلين في مجال حماية الطفل أو العنف المبني على النوع الاجتماعي أو من قبل موظفي الحماية.

- **شرح أهمية تلقي الناجين للرعاية الطبية في أقرب وقت ممكن بعد وقوع حادثة العنف الجنسي وذلك للوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً وفيروس نقص المناعة (الايدز)، ومنع الحمل غير مرغوب فيه؛**
- **تقييم الاحتياجات والمخاطر ومصادر القوة بالتعاون مع وبمشاركة الناجين؛**
- إعداد خطة عمل و/أو **خطة أمان** شاملة للدعم الاجتماعي والخدمات اللازمة بالتعاون مع الناجين لتلبية احتياجاتهم. وإذا كان الناجون في خطر وشيك، **اعمل على تطوير خطة أمان** تأخذ بعين الاعتبار مصلحتهم الفضلى لضمان أقصى قدر من السلامة (أنظر القسم 4.1.3 حول الأمن والأمان)؛
- تعبئة واستكمال نموذج التناول والتقييم لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (أنظر الملحق السابع) ونموذج تقييم المصلحة الفضلى (أنظر الملحق الثالث عشر) (ملاحظة: في بعض الحالات قد تكون هناك حاجة أيضاً لاستكمال نموذج تحديد المصلحة الفضلى) ونموذج الموافقة على مشاركة المعلومات الخاص بحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (أنظر الملحق العاشر) وذلك فقط بعد الانتهاء من مناقشة كافة الخيارات مع الناجين والاتفاق على خطة فردية. يجب تدريب جميع مدراء الحالات على النهج المرتكز على الناجي/ة ويجب استخدام نظام إدارة المعلومات الخاص بحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي - (GBVIMS) نموذج التناول والتقييم النفسي الاجتماعي - بالطريقة الملائمة.
- الحصول على الموافقة المستنيرة قبل إجراء التدخلات والإحالات (أنظر القسم 3.2.3 أدناه حول الموافقة المستنيرة)؛
- الحد من عدد الأشخاص المبلغين عن الحادثة والحد من المعلومات التي يتم تبادلها. لا يجوز أبداً مشاركة المعلومات المعرفة بهوية الناجين خلال الاجتماعات كما لا يجوز مناقشة الحالات الفردية على الإطلاق؛
- التفاعل المناسب مع الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم.
- **تحديد الأولويات للحالات:** ينبغي إعطاء الأولوية خلال التقييم لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي ضد الأطفال والبالغين وذلك باستخدام جدول تحديد الأولويات في الملحق الرابع. يساعد هذا الجدول مدراء الحالات وغيرهم من مقدمي الخدمات لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي على تحديد الأولويات وضمان توفر الدعم في الوقت المناسب للحالات. ويتم تصنيف الحالات إلى:
  - الحالات الطارئة – وتنطوي على خطر مباشر يؤثر على الحالة أو شخص آخر. وينبغي أن تكون الاستجابة الأولية من قبل مدير الحالات فورية أو بحد أقصى خلال يوم واحد, هذا وينبغي مراجعة الحالة مع المشرف.
  - الحالات الملحة – وتنطوي على مخاطر تتعلق بسلامة ورفاه الحالة حيث ينبغي تقديم الاستجابة الأولية من قبل مدير الحالات خلال ثلاثة أيام بحد أقصى كما ينبغي إعلام المشرفين بالقرار أو الإجراء الذي سيتم اتخاذه.
  - الخطورة المتوسطة – وهي تشير إلى الحالة التي تحتاج إلى الخدمات إلا أنه لا توجد هناك مخاطر داهمة أو فورية. وينبغي تقديم الاستجابة الأولية من قبل مدير الحالات خلال أسبوع إلى ثلاثة أسابيع.

3.2.2 الموافقة المستنيرة وتبادل المعلومات

قد ينطوي تبادل المعلومات حول حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي على عواقب خطيرة من المحتمل أن تهدد حياة الناجين ومن يقدم المساعدة لهم مما يستدعي توخي الحيطة القصوى أثناء إدارة المعلومات.

- بعد الإفصاح عن المعلومات، يكون للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي الحق في السيطرة على كيفية تبادل المعلومات المتعلقة بحالتهم مع المنظمات الأخرى أو الأفراد الآخرين؛
- يجب أن يكون الناجين على دراية **بالمخاطر أو الآثار المترتبة على تبادل المعلومات المتعلقة بوضعهم؛**
- **للناجين الحق في التحفظ على طبيعة المعلومات التي يسمح بتبادلها، وتحديد المنظمات التي يمكنها الإطلاع على معلوماتهم من تلك التي لا يمكنها عمل ذلك.** كما أنه يتوجب على الناجين فهم الأمور المتعلقة بتبادل المعلومات غير المعرفة بهويتهم لغايات جمع البيانات والمراقبة الأمنية كما يتوجب الحصول على موافقتهم للقيام بمثل هذا الأمر. تسترشد عملية تبادل المعلومات بين المنظمات باتفاقية تبادل المعلومات في إحالة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (أنظر الملحق الرابع عشر).

- إذا وافق الناجون على الإحالة أو طلبوا ذلك، يجب الحصول على **موافقتهم المستنيرة** قبل تبادل أيّ معلومة مع الآخرين. وقبل أن تشارك المنظمة أية معلومات عن الحالة، أو قبل القيام بالإحالة، ينبغي إعطاء معلومات صادقة ووافية حول الإحالات الممكنة والآثار المترتبة عليها، مما يمكن الناجي/ة من اتخاذ قرار مستنير فيما يتعلق بكيفية أو احتمالية تبادل المعلومات.
- يشتمل نظام إدارة المعلومات لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي – نموذج التناول والتقييم النفسي الاجتماعي (الملحق السابع) ونموذج تقييم المصلحة الفضلى (الملحق الثالث عشر) ونموذج التناول والتقييم الطبي (الملحق الثامن) على قسم للموافقة (الملحق العاشر والملحق الرابع عشر) يُوقّع من قبل الناجين. وهذا يمنح الناجين الخيارات التالية بعد موافقتهم على ذلك: (أ) تبادل المعلومات مع منظمات مختارة وفقاً لاحتياجاتهم ورغباتهم، و (ب) تبادل المعلومات غير المعرفة بهويتهم وذلك لغايات رصد وجمع البيانات.
- يجب دائماً إعطاء الأولوية للسرية والموافقة المستنيرة إلا في ظروف استثنائية جداً:
  - عندما يعرض الناجون حياتهم للخطر؛ [35]
  - عندما يهدد الناجون بإيذاء شخص آخر؛
  - عندما يكون الشخص غير متجاوب أو في حالة الأشخاص ذوي الإعاقة ممن لديهم اعتلال يحول دون قدرتهم على إعطاء الموافقة المستنيرة؛
  - عندما يشتبه بحدوث إساءة أو إهمال للطفل وبحسب المصلحة الفضلى للطفل؛
  - حيثما تنطبق أحكام الإبلاغ الإلزامي.

في حالة الأطفال الناجون من العنف، ينبغي إيلاء الأولوية للمصلحة الفضلى للطفل. ينبغي لمدير الحالات استشارة مشرفه و/أو جهات فاعلة أخرى وذلك من خلال عقد مؤتمر الحالة قبل اتخاذ أي قرار في ذلك الخصوص. وتجدر الإشارة إلى ضرورة المفاضلة بين الضرر المحتمل والذي قد ينجم عن عدم الإفصاح عن المعلومات السرية والضرر المحتمل في حال المحافظة على سريتها.

ينبغي أخذ الموافقة المستنيرة لتقديم الخدمات للناجين ولإحالتهم لخدمات أخرى ولمشاركة معلوماتهم. للتأكد من أن الموافقة "مستنيرة"، يتعين على مقدمي الخدمات شرح ما يلي:

- جميع الخيارات المتاحة؛
- أنه سيتم تبادل المعلومات (بحسب ما تم الاتفاق عليه مع الناجين) مع آخرين لغايات الحصول على خدمات أخرى؛
- توضيح تبعات الموافقة على الحصول على خدمات أخرى بدقة؛
- فوائد ومخاطر الخدمة؛
- حق الناجون في رفض أو في التراجع عن أيّ جزء من الخدمة؛
- حدود السرية؛
- تقديم المعلومات للأشخاص ذوي الإعاقة بطريقة تمكنهم من فهمها وذلك باستخدام بدائل التواصل المتنوعة (لغة الإشارة، الصور، المعلومات الشفهية والمكتوبة، الخ) عند الضرورة.

قد يتطلب أخذ الموافقة المستنيرة من الناجين، وخاصة الناجين من العنف الجنسي، بعض الوقت لبناء الثقة معهم والتأكد من فهمهم لكافة الخيارات وتقديم الدعم لهم للتمكن من اتخاذ قرارات مستنيرة. وخلال إدارة الحالات، تكون الموافقة المستنيرة عملية مستمرة تشمل مناقشة الخيارات المختلفة مع الناجين طوال الوقت. وللاطلاع على التفاصيل حول استطلاع رأي الطفل/ الحصول على موافقة الموكلين برعايتهم، أنظر القسم 3.3 حول إدارة حالات حماية الطفل أدناه.

35. يتم تجاوز السرية عندما تكون هناك مؤشرات تدل على أن الشخص يخطط لإنهاء حياته الخاصة - قد يصبح التفكير بالانتحار شائعاً بين الناجين من العنف وهو في حد ذاته ليس كافياً للإشارة إلى أن الشخص يخطط لإنهاء حياته. إذا كانت هنا كشكوك، ينبغي على مدير الحالة استشارة أخصائي الصحة النفسية. في جميع الحالات، عندما تنتاب الشخص أفكار انتحارية ، ينبغي تقديم المعلومات حول خدمات الصحة النفسية المتاحة.

3.2.3 الإبلاغ الإلزامي

ينبغي دوماً إعطاء الأولية للسريّة والموافقة المستنيرة، ومع ذلك، فإن قواعد الإبلاغ الإلزامي تنص على أن بعض العاملين الفاعلين الذين يتلقون معلومات حول أشكال معينة من العنف ملزمين بحكم القانون بإبلاغ الشرطة عن هذه المعلومات. ومن المهم أن يكون الناجون على دراية بقواعد الإبلاغ الإلزامي، ونوعية المعلومات التي قد تؤدي إلى ذلك، والعواقب المحتملة للإبلاغ، قبل البدء بأية مقابلة. وفي هذه الحالة، قد يختار الناجون عدم الإفصاح عن المعلومات الحيوية، والتي تعتبر من إحدى حقوقهم. ولكن ينبغي الاستمرار بتقديم الخدمات وفقاً للمعلومات التي تم تبادلها ووفقاً لرغبات الناجين. يؤدي تبادل المعلومات من دون الحصول على موافقة الناجين إلى كسر جسور الثقة حيث تكون له عواقب سلبية للغاية.[36]

- **ينبغي لوكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي العاملة في المجالات غير الطبية إحالة الأشخاص البالغين الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي إلى إدارة حماية الأسرة في حال شهدوا أو تم إعلامهم بأن الحادثة ناتجة عن عنف أسري.**[37] هذا وإنه لا توجد عواقب جنائية أو عقوبات لعدم الإبلاغ.

- **يتوجب على وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والمنظمات المحلية العاملة في المجالات غير الطبية إحالة حالات العنف الأسري والعنف الجنسي ضد الأطفال إلى إدارة حماية الأسرة بعد الحصول على الموافقة المستنيرة من الشخص المعني** (أنظر القسم 3.3.3 الخاص بالموافقة المستنيرة لتحديد كيفية الحصول على الموافقة فيما يتعلق بالأطفال).[38] وفقاً للقانون الأردني تطبق نفس قواعد التبليغ الإلزامي على الأطفال والبالغين، **وبحسب المعايير الدولية إذا لم يوافق الطفل و/أو مقدم الرعاية يوصى بإحالة الطفل إلى إدارة حماية الأسرة إذا كان ذلك يصب في مصلحته الفضلى،** وهذا يشمل الحالات التي تعتبر فيها الإحالة إلى إدارة حماية الأسرة ضرورية للتصدي لخطر وشيك يهدد سلامة الطفل. ويتعين مراجعة عملية تحديد مصلحة الطفل الفضلى في حالات العنف الجنسي أو الحالات التي تتعلق بسلامة الطفل من قبل مدير الحالات ومشرفه و/أو من خلال عقد مؤتمر للحالة. ينبغي أيضاً تقديم الشرح للطفل و/أو الموكل برعايته حول الأسباب المتعلقة بالإبلاغ عن الحالة لإدارة حماية الأسرة (أنظر القسم 3.3.3).

- يُطلب من **جميع موظفي القطاع العام** (موظفي الحكومة) الإبلاغ عن الجنح والجنايات بما في ذلك حالات الاغتصاب والاعتداء الجنسي والاعتداء الجسدي وفقاً لقانون العقوبات. **ولذا يتعين على جميع موظفي الحكومة**[39] **إبلاغ الناجين بمثل هذا الالتزام عند البدء بأية مقابلة أو حوار معهم.**
ووفقاً لأصول المحاكمات الجزائية المادة 25 فان كل سلطة رسمية أو موظف علم أثناء القيام بوظيفته بوقوع جناية أو جنحة ينبغي أن يبلغ الأمر في الحال إلى المدعي العام المختص وأن يرسل إليه جميع المعلومات والمحاضر والأوراق المتعلقة بالجريمة.

36. التوجيهية لإجراءات العمل الموحدة، 2008. مجموعة العمل الفرعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول النوع الاجتماعي والعمل الإنساني.
37. وفقاً لقانون العقوبات الأردني، فإن وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي غير ملزمة بالتبليغ عن الجرائم (الجنح والجنايات). الجنح هي الجرائم التي يعاقب عليها بدفع غرامة أو بالحبس/الاعتقال لمدة ثلاث سنوات أو أقل (المواد 15, 21, 22 من قانون العقوبات)؛ والجنايات هي جرائم يعاقب عليها بالحبس لمدة تزيد عن ثلاث سنوات مع الأشغال الشاقة أو بالإعدام. (المواد 14, 18, 19, 20 من قانون العقوبات). وتشمل الجرائم بحسب قانون العقوبات الاغتصاب والاعتداء الجنسي والاعتداء الجسدي.
38. وفقاً لقانون الحماية من العنف الأسري رقم 6 لسنة 2008، يتوجب على مقدمي الخدمات الاجتماعية والتعليمية والصحية التبليغ عن حالات العنف الأسري (المادة 8 من قانون الحماية من العنف الأسري). و تنشأ إلزامية التبليغ في ظل الظروف التالية: إذا كان الفعل ناتجاً عن عنف أسري (كما هو معرف في المادة 5)؛ إذا لم يشكل الفعل جريمة جنائية؛ إذا علم مقدم الخدمة بالعنف أو شاهد علامات تدل على ذلك؛ إذا تم إبلاغ مقدم الخدمة بأن الفعل أو علامات العنف قد نتجت عن عنف أسري.
39. قانون العقوبات، المادة 207. 1.2

- يُطلب من **كافة الموظفين الذين يمارسون المهن الطبية** الإبلاغ عن الجُنح والجنايات المرتكبة ضد الناجين، بما في ذلك حوادث الاغتصاب والاعتداء الجنسي والاعتداء الجسدي، وذلك وفقاً لقانون العقوبات. ومع ذلك، فإنّه وفقاً للبروتوكولات الداخلية لوزارة الصحة، يجب الإبلاغ عن الحالات المتعلقة بالناجين البالغين من دون الحصول على موافقتهم فقط في الحالات التي تشمل محاولة الانتحار، والعنف الجنسي، والإصابات الخطيرة الناتجة عن العنف الأسري أو إذا كان أطفال الناجي/ة في خطر (أنظر الملحق الحادي عشر - لوحة إجراءات الرعاية الصحية لحالات العنف الأسري ضد المرأة)[40]. ووفقاً للبروتوكولات الداخلية لوزارة الصحة، يجب الإبلاغ عن كافة الحالات التي تشمل الناجين من الأطفال (أنظر الملحق الخامس عشر- لوحة إجراءات الرعاية الصحية لحالات العنف الأسري ضد الأطفال). **وفي هذه الحالات، ينبغي لمقدمي الخدمات إعلام الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي بالتعليمات المتعلقة بالإبلاغ قبل محاولة الحصول على أية معلومات عن الحالة أثناء المقابلة.**

- **الوقاية من الاستغلال والإساءة الجنسية** (PSEA): تنص نشرة الأمين العام على وجوب الإبلاغ عن والتحقيق في كافة أشكال الاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية من خلال آليات الإبلاغ المعتمدة لدى المنظمة. ينبغي لجميع مقدمي الخدمات تضمين التدابير الخاصة بالوقاية من الاستغلال والإساءة الجنسية في برامجها. **يتعين على مقدمي الخدمات المعنيين إعلام الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي بالتعليمات الخاصة بالإبلاغ الإلزامي عن حالات الاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية قبل محاولة الحصول على أيّة معلومات حول الحالة أثناء المقابلة.** (أنظر القسم 4.8.1).

3.2.4 التصدي والتدخل الفوري (بما في ذلك الإحالة)

- توفير التدخلات المباشرة، بما في ذلك التدخل النفسي الاجتماعي، إذا كان ذلك ملائماً.
- إحالة الناجين إلى الخدمات الملائمة بعد الحصول على موافقتهم للمتابعة وحشد التأييد (إن لزم الأمر) للحصول على الخدمات اللازمة؛
- مرافقة الناجين إلى الخدمات الاجتماعية والطبية والقانونية، وتقديم الدعم لهم ليتمكنوا من الوصول إلى تلك الخدمات؛
- ينبغي أن تتم الإحالات عن طريق مرافقة الناجي/الناجية أو الإحالة عن طريق الهاتف أو البريد الالكتروني وتوثيق ذلك من خلال البريد الالكتروني؛
- ينبغي عمل الزيارات المنزلية بتحفظ شديد، ولا يُنصح القيام بها عند تقديم الدعم للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي، إلا إذا توصل مدير الحالة إلى اتفاق معهم لعمل ذلك. وينبغي عدم القيام بأيّة زيارات منزلية إذا كان مثل هذا الإجراء سيعرض الناجين للخطر أو الوصم بالعار. وعند القيام بالزيارات المنزلية، حاول أن تبقى بعيداً عن الأضواء، واعلم بأن المعلومات التي تطلبها من الناجي/ة بحضور الأقارب أو غيرهم من أفراد المجتمع قد تؤثر على سلامته/سلامتها؛
- على جميع المنظمات المدرجة في مسارات الإحالة لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي تحديد ضابطي ارتباط (RFP) لكل منظمة (ضابط ارتباط مسئول عن الإحالة ونائب واحد يقوم بإدارة الإحالات في غياب ضابط الارتباط). تأكد من أن ضباط الارتباط قد تلقوا التدريبات اللازمة وعلى دراية تامة بكيفية استقبال الحالات وإجراء الإحالات.

3.2.5 متابعة الحالة

- إجراء الرصد والمتابعة لضمان كفاءة وفعالية التدخلات ولمراجعة خطة العمل؛
- التأكد من تلقي الناجين للمساعدة والخدمات اللازمة لتحسين وضعهم وحل مشاكلهم؛
- تحديد مزيد من الاحتياجات ونقاط للعمل ومن ثم التخطيط وفقاً لذلك مع الناجين. وبالنسبة للناجين من الأطفال يتم ذلك بموافقة الطفل و/ أو الموكل برعايته. وينبغي أن تحتوي خطة العمل على إطار زمني وأن تستند إلى احتياجات الناجين؛

40. وفقاً للقانون، قد يعاقب الموظفين الذين يمارسون المهن الطبية الذين لا يبلغون عن هذه الحالات بالحبس من أسبوع إلى ثلاثة أشهر (المادة 207. 3 من قانون العقوبات).

- بعد مراجعةٍ الخطة مع الناجي/ة، سوف يتقرر فيما إذا سيتم مواصلة تنفيذها أو تعديلها أو إغلاق ملف الحالة. ينبغي إتباع مزيد من إجراءات الموافقة المستنيرة/استطلاع رأي الطفل بالنسبة للأطفال الناجين من العنف والقيام بإحالات جديدة في حال دعت الحاجة إلى ذلك. يغلق ملف الحالة بعد التأكد من تلبية الاحتياجات بنجاح (بالنسبة للناجين من الأطفال، ينبغي استكمال نموذج إغلاق الحالة المشترك بين الوكالات – أنظر الملحق السابع عشر).
- عندما يكون الأمر مناسباً، قم بعقد مؤتمر حالة بحسب الأصول بعد موافقة الناجي/ة وبالنسبة للناجين من الأطفال، بعد بموافقة الطفل و/أو الموكل برعايته وذلك لضمان التنسيق الوثيق مع مقدمي الخدمات الآخرين (أنظر أدناه).

3.2.6 مؤتمر الحالة (مؤتمر مغلق)

بالنسبة لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، يمكن عقد اجتماعات دورية لمراجعة الحالات الفردية التي تتطلب التصدي المشترك بين المنظمات (حكومية وغير حكومية ودولية). ويكون التركيز على معالجة مشاكل الحماية الفورية وتنسيق إجراءات التصدي لكل حالة على حدة:

- تكون مؤتمرات الحالة على شكل اجتماعات صغيرة ومغلقة تنعقد في المخيم أو على مستوى المحافظة لمناقشة معلومات حساسة للغاية تتعلق بحالات معينة. ويشارك في مؤتمر الحالة فقط الأشخاص الذين يعملون على تقديم الخدمات المباشرة للناجي/الناجية. ينبغي خلال مؤتمر الحالة مشاركة المعلومات على أساس الحاجة للمعرفة. أما المعلومات التي ليست لها صلة بعمل مقدم خدمة معين ينبغي ألا يتم مشاركتها معه – على سبيل المثال، لا يحتاج مقدمو الخدمات الصحية إلى معرفة تفاصيل تتعلق بالمعتدي أو بالطريقة التي يتم فيها الاستجابة للحالة. وعند الضرورة، لضمان احترام هذا المبدأ، يمكن لمقدمي الخدمات المعينين حضور جزء من مؤتمر الحالة فقط حيث يتم مناقشة الأمور التي لها صلة بعملهم.
- بالنسبة للبالغين ينبغي الحصول على موافقة الناجي/ة المستنيرة لتبادل المعلومات مع المشاركين في مؤتمر الحالة ممن لا يقدمون خدمات مباشرة (مثل الخبير التقني). وإذا لم تعطى هذه الموافقة، عندها ينبغي **عدم مناقشة** تلك الحالة.
- بالنسبة للأطفال، ينبغي الحصول على الموافقة/استطلاع رأي الطفل لمشاركة المعلومات مع المشاركين في مؤتمر الحالة. وفي بعض الحالات يمكن مشاركة المعلومات بحدود الحاجة للمعرفة من دون موافقة الطفل أو مقدم الرعاية إذا كان مثل هذا الأمر يصب في مصلحة الطفل الفضلى.
- في الحالات المعقدة المتعلقة بالأطفال، تتم مشاركة المعلومات ضمن إجراءات تحديد المصلحة الفضلى وذلك لضمان توفير الحماية اللازمة (للحصول على التفاصيل، أنظر القسم 3.3.8 عملية تحديد المصلحة الفضلى).
- تتم مشاركة الأشخاص في مؤتمر الحالة من خلال توجيه **الدعوة فقط**. ويجب أن يتضمن مؤتمر الحالة مشاركين فاعلين قد حصلوا على إذن لتلقي/ وتبادل المعلومات المتعلقة بناجي/ة محدد/ة.
- يجب أن تشمل عملية تبادل المعلومات معلومات ذات الصلة فقط وليس معلومات شخصية أو تفاصيل عن الناجي/ة أو الحادثة.
- تقع على عاتق أعضاء هذا الاجتماع مسئولية ضمان الحفاظ على كرامة وسرية الناجين ومناقشة المعلومات الضرورية فقط لحل المشاكل وتنسيق الإجراءات.
- تقع على عاتق مدراء الحالات المحددين مسئولية ضمان تبادل المعلومات بعد الحصول على إذن مسبق من قبل الناجي/ة. ويتعين على مدراء الحالات إبقاء الناجين على علم بالقرارات المتخذة والتقدم المحرز.

3.2.7 تقييم الخدمة

- قم بتعبئة استبيان لا يحتوي على معلومات معرفة بهوية الناجين وذلك لقياس مدى رضاهم.
- شارك في الدورات التدريبية حول مهارات إدارة الحالات وتمرن على جلسات المراجعة مع مشرف الحالة.

3.3 إدارة حالات حماية الطفل

تقوم المنظمات (حكومية وغير حكومية ودولية) المدرجة في الجدول أدناه بإدارة حالات حماية الطفل. يجب أن تتم إدارة حالات الأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي (والتي تشمل العنف الجنسي ضد الأطفال) من قبل مدراء حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي المدربين على التعامل مع الأطفال (المدرجة في القسم 3.1 أعلاه حول إدارة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي).

بالإضافة إلى المهارات العامة لإدارة الحالات الواردة في القسم 3.1، ينبغي لمديري حالات حماية الطفل:

- إتباع وتطبيق المبادئ التوجيهية في التعامل مع الأطفال (أنظر القسم 2)؛
- أن يكونوا على دراية بمسائل نماء ورفاه الأطفال؛
- التواصل والعمل مع الأطفال من مختلف الفئات العمرية ومع أسرهم، بما فيهم الأطفال الذين اختبروا تجارب شديدة الصعوبة؛
- تحديد مواطن القوة والاحتياجات التي تمكن الطفل والعائلة من الانخراط في إجراءات تعزز الرعاية والعلاج؛
- تفهم المصادر والإمكانيات لدى الأطفال والأسر حتى في الظروف الصعبة؛
- تقييم المخاطر والاحتياجات ومواطن القوة وإعداد التدخل المناسب بالتشاور مع الطفل و/أو الموكل برعايته؛
- إتباع إجراءات الموافقة المستنيرة للأطفال (أنظر القسم 3.3.3 حول كيفية الحصول على الموافقة المستنيرة / استطلاع رأي الطفل من الأطفال والموكلين برعايتهم، والقسم 3.2.4 حول التبليغ الإلزامي)؛
- الاسترشاد بالمصلحة الفضلى للطفل في جميع الأوقات.

يتعين على المنظمات (حكومية وغير حكومية ودولية) المعنية بمسائل حماية الطفل وإدارة الحالات الحرص على التعامل بسرية مع الحالات من خلال:

- ضمان تدريب جميع العاملين في إدارة الحالات على مبادئ السرية وإجراءاتها؛
- حفظ ملفات الحالات داخل خزائن مقفلة في أماكن آمنة بحيث لا يمكن الوصول إليها إلا من قبل مدراء الحالات والمشرفين ذوي الصلة والمخولين بذلك؛
- ضمان عدم مناقشة الموظفين المخولين بالوصول إلى الملفات لأي من التفاصيل الخاصة بالأطفال مع أي شخص غير مخول بالإطلاع على ذلك.

يتعين على كافة المنظمات العاملة في مجال حماية الطفل تأمين الأوراق و/ أو الأنظمة الإلكترونية لتتبع وإدارة الحالات:

- ينبغي أن تخضع إدارة ملفات الحالات (النسخ الورقية والإلكترونية) إلى بروتوكول حماية البيانات وتبادل المعلومات؛
- يوصى بإدارة معلومات الحالات إلكترونياً بسبب مساعدتها على منع ازدواجية تقديم الخدمات وفقدان المقدرة على تتبع أعداد كبيرة من حالات حماية الطفل ممن يتلقون الدعم حالياً؛

للمزيد من المعلومات حول نظم إدارة المعلومات الخاصة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي أنظر القسم 8.1 وللمعلومات حول نظم إدارة المعلومات الخاصة بحماية الطفل أنظر القسم 8.2.

المنظمة	إدارة الحالات
الهيئة الطبية الدولية (IMC)	إدارة حالات حماية الطفل بما في ذلك الأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي وإدارة حالات الصحة النفسية
اللجنة الدولية للإغاثة (IRC)	إدارة حالات الأطفال غير المصحوبين والأطفال المنفصلين عن ذويهم وإدارة الحالات للأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي
مؤسسة نهر الأردن (JRF)	حماية الطفل بما في ذلك الأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي
المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR)	حماية الطفل بما في ذلك الأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي
منظمة أرض البشر (TdH)	حماية الطفل بما في ذلك الأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي
مؤسسة نور الحسين (NHF)	الأطفال المنفصلين عن ذويهم بما في ذلك الأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي
إدارة حماية الأسرة	إدارة حالات حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي
مكتب الخدمة الاجتماعية التابع لوزارة التنمية الاجتماعية في إدارة حماية الأسرة	إدارة حالات حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي

3.3.1 تحديد حالات حماية الطفل من قبل مقدمي الخدمات العامة

هناك عدة طرق لتحديد الأطفال المعنفين أو المعرضين لخطر العنف أو الإساءة أو الاستغلال ممن يحتاجون إلى خدمات إدارة الحالات:

- من خلال منظمات حماية الطفل أثناء تنفيذ الأنشطة المجتمعية لحماية الطفل مثل المساحات الصديقة للأطفال (CFS)، وأنشطة التوعية أو الخدمات النفسية الاجتماعية مع الأطفال؛
- من خلال غيرهم من مقدمي الخدمات العامة مثل موظفي التعليم والشرطة والعاملين في مؤسسات الغذاء والإغاثة والعاملين في مجال الصحة، الخ؛
- من قبل موظفي المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين العاملين في مكاتب التسجيل والحماية والمساعدة التابعة للمفوضية؛
- من خلال أفراد المجتمع المحلي، بما في ذلك الجيران وأصحاب العمل فضلاً عن آليات حماية الطفل المجتمعية مثل لجان حماية الطفل، وما إلى ذلك؛
- الإحالة الذاتية: للطفل الحرية والحق في إبلاغ أي كان.

يتعين على مقدمي الخدمات العامة (بما فيهم موظفي حماية الطفل الذين لا يعملون على إدارة الحالات):

- أن يكونوا على دراية بأنواع العنف والإساءة والإهمال والاستغلال التي يمكن أن يتعرض لها الأطفال إضافة إلى العلامات التي تشير إلى احتمالية تعرضهم لها؛
- أن يكونوا على دراية بمدراء حالات حماية الطفل المتوفرين ضمن مناطقهم الجغرافية. عندما يفصح الأطفال أو الموكلين برعايتهم عن تعرض الأطفال للعنف أو الإساءة أو الإهمال أو الانفصال عن ذويهم، يتعين على مقدمي الخدمات العامة تقديم الدعم العاطفي الأساسي للأطفال وأسرهم بما يتوافق مع مبادئ وأساليب "الإسعافات النفسية الأولية" (PFA)؛[41]
- لا ينبغي لمقدمي الخدمات العامة (بما في ذلك موظفو حماية الطفل غير العاملين في إدارة الحالات) توجيه أسئلة ذات طابع تحقيقي أو إجراء مقابلات متعمقة مع الأطفال المعنفين أو المعرضين لخطر العنف أو الإساءة أو الإهمال أو الاستغلال أو أولئك الذين انفصلوا عن الأشخاص الموكلين برعايتهم؛
- ينبغي أن يضمن مقدمو الخدمات بيئة آمنة وداعمة تتسم بالسرية التي من شأنها أن تساعد الأطفال و/أو الموكلين برعايتهم على الإفصاح عن العنف الذي تعرضوا له إذا أرادوا أن يفعلوا ذلك. إذا كانت لمقدم الخدمة شكوك حول ما إذا كان الطفل قد تعرض للعنف في حال لم يفصح الطفل أو الموكل برعايته عن مثل هذه المعلومة ينبغي أن يستشير مدير حالات حماية الطفل لتحديد كيفية المضي قدماً بمثل هذا الأمر (مع مراعاة عدم إعطاء تفاصيل تعرف عن هوية الطفل)؛
- المحافظة على سرية المعلومات المقدمة عن الحالة من قبل الطفل و/أو آخرين (انظر القسم 2.1)؛
- توفير معلومات صادقة وكاملة للطفل / الموكل برعايته حول الخدمات والخيارات المتاحة بما في ذلك الخدمات العامة وخدمات إدارة الحالات؛
- تشجيع ودعم الأطفال لطلب المساعدة؛ استخدام نموذج تقييم المصلحة الفضلى (BIA) المشترك بين المنظمات (الملحق الثالث عشر) لتوثيق المعلومات التي يختار الطفل ومقدم الرعاية مشاركتها ومن ثم توثيق موافقتهم على مشاركة المعلومات مع مقدمي الخدمات الآخرين. ويستخدم نموذج الإحالة عندما لا يؤدي ترك نسخة منه مع الطفل أو مقدم الرعاية إلى تعريض الطفل لمزيد من الخطر. وفي حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي أو حالات أخرى حيث يمكن لاستخدام نموذج الإحالات المشترك بين المنظمات أن يعرض الطفل إلى الخطر، ينبغي أن تتم الإحالة عن طريق مرافقة الناجي/الناجية أو من خلال الهاتف أو البريد الالكتروني إذا وافق الطفل و/أو مقدم الرعاية (ينبغي دوماً توثيق الإحالات التي تتم إما بمرافقة الناجي/الناجية أو من خلال الهاتف عن طريق البريد الالكتروني أيضاً)؛
- استخدام نموذج الإحالة المشترك بين المنظمات (الملحق الثامن عشر) لتوثيق المعلومات التي يختار الطفل و/ أو الموكل برعايته أن يفصح عنها لمقدمي الخدمات ويوافق على تبادلها مع مقدمي خدمات آخرين. بالنسبة للأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي، ينبغي أن تتم الإحالة بواسطة استخدام نموذج الإحالة المشفر المشترك بين الوكالات الخاص بحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (انظر الملحق الثالث) وذلك بموافقة من الطفل / مقدم الرعاية؛
- مرافقة الطفل والموكل برعايته إلى مدير الحالات كلما كان ذلك ممكنا ومناسبا؛
- احترام رغبات الطفل إذا لم يرغب هو أو الموكل برعايته بالإحالة إلى مدير الحالات، إلا في الظروف التي يتقرر فيها أن ذلك يصب في المصلحة الفضلى للطفل. وهذا يشمل الظروف التي تكون فيها سلامة الطفل معرضة لخطر وشيك (انظر القسم 3.2.4 حول التبليغ الإلزامي). إذا كان مقدم الخدمة العامة غير متأكد من أن ذلك يصب في المصلحة الفضلى للطفل، عليه استشارة مدير الحالات (دون تقديم تفاصيل تحدد هوية الحالة)؛
- إذا لم يرغب الموكل برعاية الطفل بتلقي خدمات إدارة الحالات، استمر في تقديم الخدمات ذات الصلة للطفل / الموكل برعايته، وقم بإحالتهما إلى أي من الخدمات الأساسية الأخرى (غير خدمات الحماية) التي يرغبون بتلقيها (مثل الصحة، التعليم) وذلك باستخدام نموذج الإحالة المشترك بين المنظمات.

41. الإسعافات النفسية الأولية: دليل العاملين في الميدان. منظمة الصحة العالمية، 2011

3.3.2 التقييم الأولي من قبل مدراء الحالات

يمكن إحالة الأطفال الذين تعرضوا للعنف والإساءة والإهمال أو الانفصال عن ذويهم عن طريق مقدمي الخدمات الآخرين أو أفراد المجتمع أو بإمكانهم هم أن يتقدموا مباشرة إلى مدراء حالات حماية الطفل.

ينبغي إجراء التقييم الأولي لحالات حماية الطفل على النحو التالي:

- ينبغي تقييم حالات حماية الطفل من قبل المنظمات غير الحكومية باستخدام نموذج تقييم المصلحة الفضلى (BIA) (الملحق الثالث عشر) أو عن طريق المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين باستخدام نموذج تقييم المصلحة الفضلى الخاص بها؛
- في حالات الأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي ينبغي استخدام الأقسام ذات الصلة في نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي – نموذج التناول والتقييم النفسي الاجتماعي (الملحق السابع)؛
- ينبغي أن يحدد التقييم الاحتياجات والموارد ونقاط القوة لدى الطفل وأسرته (إن وجدت)؛
- ينبغي أن يكون التقييم شمولياً بحيث يتضمن احتياجات الطفل وموارده التي قد تستلزم الإحالة إلى منظمات أخرى؛
- ينبغي أن يتضمن التقييم المعلومات الديموغرافية الأساسية، وترتيبات الرعاية الحالية، وعلاقات الطفل الاجتماعية والأسرية، والرفاه النفسي والاجتماعي، والحصول على التعليم و/أو التدريب المهني، والخدمات الصحية الأساسية، والوضع الغذائي، وإمكانية الوصول للمياه والصرف الصحي، الخ؛ وقضايا الحماية (أنظر أدناه)؛
- ينبغي للتقييم تحديد ما إذا كان الطفل معرضاً أو قد تعرض لخطر العنف أو الإساءة أو الاستغلال أو الإهمال، وتحديد نوع العنف إن أمكن، إضافة إلى الأسباب والإجراءات التي اتخذها الطفل و/أو الموكل برعايته أو آخرون لحمايته؛
- بالنسبة للأطفال المنفصلين عن ذويهم و غير المصحوبين، ينبغي للتقييم أن يحدد أيضاً ما إذا كان الطفل بحاجة لتتبع أثر الأسرة و/أو بحاجة إلى الرعاية البديلة (أنظر إجراءات العمل الموحدة للأطفال غير المصحوبين طالبي اللجوء (UASC SOP) للحصول على التفاصيل)؛
- تحديد أولوية الحالة: تشمل الحالات ذات الأولوية القصوى التي تحتاج إلى إجراءات عاجلة الأطفال غير المصحوبين والأطفال الموقوفين والأطفال الذين يواجهون مخاطر فورية تتعلق بالسلامة (بما في ذلك إيذاء النفس/ الانتحار) أو العنف الجنسي الذي وقع خلال الاثنين وسبعون ساعة الأخيرة؛
- ينبغي الحصول على الموافقة من الطفل و/ أو الموكل برعايته (1) كي تحتفظ المنظمة التي تدير الحالة بملف للحالة؛ (2) لتبادل المعلومات مع المنظمات الأخرى لغايات الإحالة باستخدام نموذج الموافقة لحالات حماية الطفل (أنظر الملحق الرابع عشر: نموذج الموافقة لمشاركة المعلومات الخاصة بحالات حماية الطفل)؛
- تختلف عملية ونتائج التقييم وفقاً لسن وحالة كل طفل وبناءاً على مصلحة الطفل الفضلى؛
- ينبغي لمدير الحالات استخدام جدول تحديد الأولويات في الملحق الرابع لإعطاء الأولوية للحالات الملحة. ويتم تصنيف الحالات إلى:
  - الحالات الطارئة – وتنطوي على خطر مباشر يؤثر على الحالة أو شخص آخر. وينبغي أن تكون الاستجابة الأولية من قبل مدير الحالات فورية أو بحد أقصى خلال يوم واحد، هذا وينبغي مراجعة الحالة مع المشرف.
  - الحالات الملحة – وتنطوي على مخاطر تتعلق بسلامة ورفاه الحالة حيث ينبغي تقديم الاستجابة الأولية من قبل مدير الحالات خلال ثلاثة أيام بحد أقصى كما ينبغي إعلام المشرفين بالقرار أو الإجراء الذي سيتم اتخاذه.
  - الخطورة المتوسطة – وهي تشير إلى الحالة الذي يحتاج إلى الخدمات إلا أنه لا توجد هناك مخاطر داهمة أو فورية. وينبغي تقديم الاستجابة الأولية من قبل مدير الحالات خلال أسبوع إلى ثلاثة أسابيع.

يتعين على مدراء الحالات القيام بما يلي أثناء التقييم:

- إشراك الطفل في عملية التقييم واتخاذ القرارات وأخذ رأيه بطريقة مناسبة لسنه ومستوى نضجه؛
- التحدث إلى الطفل بشكل منفصل عن الموكلين برعايته أو عن أقرانه إن كان ذلك مناسباً أو ممكناً مع الأخذ بالاعتبار عمر الطفل ومستوى نضجه أو ترتيب موعد آخر إذا تعذر الأمر في المقابلة الأولى؛
- تجنب الأساليب التي قد تؤدي إلى وصم الطفل؛
- ضمان خصوصية واحتياجات الطفل النفسية والاجتماعية أثناء إجراء المقابلات.

3.3.3 الحصول على الموافقة المستنيرة/ استطلاع الرأي من الأطفال والموكلين برعايتهم[42]

ينبغي أن تسترشد كافة الإجراءات والتدابير المتعلقة بالأطفال بالمصالح الفضلى للطفل. وفقاً لاتفاقية حقوق الطفل "يتسم مفهوم مصالح الطفل الفضلى بالتعقيد ويجب تحديد مضمونه على أساس كل حالة على حدة. وإن عملية تفسير الفقرة 1 من المادة 3 وتنفيذها بما يتمشى مع الأحكام الأخرى للاتفاقية سيتيح للمشرع والقاضي والسلطة الإدارية والاجتماعية أو التربوية إمكانية توضيح المفهوم والاستفادة منه بشكل ملموس. ووفقاً لذلك، فإن مفهوم مصالح الطفل الفضلى مرن وقابل للتكيف. وينبغي تعديل هذا المفهوم وتحديده على أساس فردي وفقاً للحالة الخاصة للطفل أو الأطفال المعنيين، بمراعاة أوضاعهم الشخصية وظروفهم واحتياجاتهم. وفيما يخص القرارات الفردية، يجب تقييم مصالح الطفل الفضلى وتحديدها في ضوء الظروف الخاصة بطفل معين. أما بالنسبة إلى القرارات الجماعية، كالقرارات التي يتخذها المُشرع، فيجب تقييم مصالح الطفل الفضلى بوجه عام وتحديدها في ضوء ظروف مجموعة معينة و/أو الأطفال بوجه عام. وفي كلا الحالتين، ينبغي تقييم هذا المبدأ وتحديده بالمراعاة الكاملة للحقوق الواردة في الاتفاقية وبروتوكولاتها الاختيارية".[43]

ينبغي الحصول على الموافقة لإدارة حالات الأطفال كما يلي:

- بصفة عامة، ينبغي الحصول على إذن للمضيّ قدماً في إجراءات إدارة الحالة (وغيرها من إجراءات الحالة) من الطفل بالإضافة إلى الشخص الموكل برعايته أو أيّ شخص بالغ آخر مناسب (أنظر أدناه)؛
- في الأردن، ينبغي الحصول على موافقة الوالدين أو الوصي أو مقدم الرعاية نيابة عن الطفل وذلك لغايات تلقي الخدمات غير القانونية كلما أمكن وإذا كان الأمر يصب في مصلحة الطفل الفضلى.[44]
- وبالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين السابعة والثامنة عشر، ينبغي الحصول على الموافقة الموصوفة أعلاه للمضي قدماً في خدمات إدارة الحالات وكافة الخدمات الأخرى.
- بالنسبة للخدمات القانونية التي تتطلب وثائق قانونية، يمكن للوصي، وفي بعض الحالات الأم، التوقيع على تلك الوثائق. وعندما لا يكون توقيع ولي الأمر أو مقدم الرعاية مناسباً، تعين المحكمة وصياً على الطفل.
- بالنسبة للخدمات غير القانونية، عندما لا يكون من الممكن أخذ موافقة ولي الأمر أو مقدم الرعاية أو عندما لا يصب مثل هذا الأمر في مصلحة الطفل الفضلى (أنظر أدناه) عندها يمكن الحصول على الموافقة من شخص آخر بالغ وموثوق (لغايات إجراءات العمل الموحدة هذه، يعتبر "الشخص البالغ الموثوق" الشخص البالغ الذي تصله بالطفل درجة قرابة أو أي مقدم رعاية آخر مرشح من قبل الطفل أو مراقب السلوك من وزارة التنمية الاجتماعية أو إدارة حماية الأسرة). وبالنسبة للحالات الملحة حيث لا يتوفر شخص بالغ موثوق، يمكن لمدير الحالات أن يعطي موافقته مبدئياً شريطة الحصول على موافقة مراقب السلوك في غضون 24 ساعة (مثال: حالات الأطفال غير المصحوبين).
- وفي بعض الحالات لا يكون الحصول على موافقة ولي الأمر/ مقدم الرعاية أمراً مناسباً وخاصة عندما يكون هو المعتدي أو متواطئاً في الاعتداء، هذا إضافة إلى الحالات التي قد يؤدي إعلام ولي الأمر/ مقدم الرعاية بالموضوع إلى تعريض الطفل لمزيد من الخطر أو في الحالات التي تشمل الأطفال غير المصحوبين.

42. رعاية الأطفال الناجين من العنف الجنسي. اللجنة الدولية للإغاثة/اليونيسيف، 2012
43. اتفاقية حقوق الطفل. التعليق العام رقم 14(2013) المتعلّق بحقّ الطفل في إيلاء الاعتبار الأول لمصالحه الفُضلى (الفقرة 1 من المادة 3)*
44. وفقا لقانون لأصول المحاكمات الجزائية رقم 9 لسنة 1961 وتعديلاته، المادة 3 / 2 إذا كان المجني عليه في الجريمة لم يبلغ 15 سنة كاملة أو كان مصاباً بعاهة في عقله تقدم شكوى ممن له الولاية عليه. وإذا تعارضت مصلحة المجني عليه مع مصلحة من يمثله أو لم يكن له من يمثله تقوم النيابة العامة مقامه.

- بالنسبة للخدمات غير القانونية، ينبغي دائماً السعي للحصول على موافقة شخص آخر بالغ وموثوق بالنسبة للأطفال دون سنّ السادسة عشر كلما أمكن – وبالنسبة للأطفال الذين تجاوزا السابعة من العمر، ينبغي أن يشاركوا في تحديد ذلك الشخص الموثوق. وعندما لا يتوفر مثل ذلك الشخص، قد يضطر مدير الحالة (أنظر أعلاه) إلى إعطاء موافقته لتلقي الخدمات إذا كان الطفل دون السادسة عشر من العمر (يجب توثيق ذلك في نموذج الموافقة).
- بالنسبة لتقديم الخدمات غير القانونية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 16-17، إذا لم يكن من الممكن الحصول على الموافقة بشكل آمن من ولي الأمر/ مقدم الرعاية / الوصي عندها يمكن الحصول عليها من شخص آخر بالغ وموثوق. وإن لم يكن مثل هذا الأمر ممكناً أو أنه لا يصب في مصلحة الطفل الفضلى (أي أن الأمر قد يعرض الطفل للخطر)، فيما عدا الحالات والخدمات التي تعتبر ضمن الاختصاص النوعي لإدارة حماية الأسرة، عندها يمكن أخذ الموافقة من الطفل نفسه وفقاً للمبادئ التوجيهية الدولية.[45]
- قبل المباشرة بالحصول على الموافقة من شخص آخر غير ولي الأمر أو مقدم الرعاية أو الوصي ينبغي النظر في القرار من قبل شخص مؤهل. أما بالنسبة لمديري الحالات فينبغي النظر في مثل هذا الأمر من قبل مشرفيهم. بالنسبة للعاملين ممن هم ليسوا بمديري حالات ينبغي مراجعة الأمر مع مدير الحالات (من منظمتهم أو من منظمة أخرى تقدم خدمات إدارة الحالات) كما وينبغي أيضاً أن توثق هذه العملية في نموذج الموافقة.
- ينبغي اتخاذ بعض القرارات المتعلقة بتحديد مصلحة الطفل الفضلى من قبل لجنة تحديد المصلحة الفضلى. وللمعلومات حول كيفية تحديد المصلحة الفضلى أنظر القسم 3.3.8 عملية تحديد المصلحة الفضلى.
- ينبغي إعلام الأطفال والموكلين برعايتهم بمتطلبات الإبلاغ الإلزامي ذات الصلة (أنظر القسم المخصص للإبلاغ الإلزامي في 3.2.4).

يصف القسم أدناه التوجيهات الخاصة بالحصول على الموافقة المستنيرة/استطلاع رأي الطفل. وتعتبر الأعمار أدناه للدلالة فقط حيث ينبغي الأخذ بعين الاعتبار المستوى الفردي لنماء الطفل ومقدرته على فهم الخيارات واتخاذ القرارات.

الرُّضع والأطفال الصغار (الذين تتراوح أعمارهم من ٠-٦ سنوات): بالنسبة للأطفال من هذه الفئة العمرية، ينبغي الحصول على الموافقة المستنيرة من الموكل برعايتهم أو أي شخص آخر بالغ وموثوق وليس من الطفل نفسه. فالأطفال الصغار جداً لا يملكون القدرة على اتخاذ القرارات الخاصة بالرعاية والعلاج. بالنسبة للأطفال من هذه الفئة العمرية، لا ينبغي "استطلاع رأي الطفل"، ومع ذلك، يتعين على مقدم الخدمة أن يحاول شرح كل ما يحدث للطفل بطريقة ملائمة ومبسطة جداً.

الأطفال الصغار (الذين تتراوح أعمارهم من ٧-١١ سنة): إجمالاً، لا يملك الأطفال في هذه الفئة العمرية الأهلية القانونية أو النضج الكافي لإعطاء موافقتهم المستنيرة لتلقي الخدمات. ومع ذلك، هم قادرون على إبداء رأيهم أو التعبير عن "رغبتهم" في المشاركة. ينبغي أخذ آراء الأطفال في هذه الفئة العمرية بالاعتبار قبل المباشرة بتقديم الخدمات واتخاذ الإجراءات التي تؤثر عليهم تأثيراً مباشراً. ويمكن الحصول على آراء الطفل شفوياً، ومن ثم توثيقها في نموذج الموافقة المستنيرة. وينبغي أيضاً الحصول على الموافقة المستنيرة من ولي الأمر/ مقدم الرعاية أو شخص آخر بالغ ومسئول (شخص موثوق) إلى جانب آراء الطفل.

المراهقون الصغار (الذين تتراوح أعمارهم من ١٢-١٥ سنة): يتمتع الأطفال في هذه الفئة العمرية بقدرات متطورة ونمو معرفي أكثر تقدماً، ويمكن اعتبارهم ناضجين بما يكفي لاتخاذ القرارات وإبداء رغبتهم في المضي قدماً بتلقي الخدمات. واستناداً إلى الممارسات العملية ، ينبغي أن يسعى مدير الحالات إلى استطلاع رأي الطفل حول تلقي الخدمات، فضلاً عن الحصول على موافقة مستنيرة خطية من ولي الأمر أو مقدم الرعاية أو شخص آخر بالغ ومسئول. وبالنسبة للخدمات التي لا تتطلب توقيع وثائق قانونية، إذا تبين بأنّ إشراك الشخص الموكل برعاية الطفل هو إجراء غير آمن و/أو لا يصب في مصلحة الطفل الفضلى، يتعين على مدير الحالات محاولة تحديد شخص آخر بالغ وموثوق في حياة الطفل لإعطاء الموافقة المستنيرة مع أخذ آراء الطفل في الاعتبار.

45. رعاية الأطفال الناجين من الإساءة الجنسية. اللجنة الدولية للإغاثة/اليونيسيف، 2012

وفي الحالات الملحة حيث قد يتعذر الحصول على الموافقة المستنيرة من شخص موثوق، يمكن لمدير الحالات اتخاذ القرارا مع إيلاء الأهمية اللازمة لآراء الطفل شريطة الحصول على موافقة مراقب السلوك أو إدارة حماية الأسرة في غضون 24 ساعة.

المراهقون الأكبر سناً (الذين تتراوح أعمارهم من ١٦-١٧ سنة): يعتبر المراهقون الأكبر سناً، أي من سن السادسة عشر فما فوق، ناضجين بما يكفي لاتخاذ القرارات. يجب إشراك مقدم الرعاية الداعم وغير المسيء في القرارات المتعلقة بالرعاية والعلاج منذ البداية مع مراعاة أخذ الموافقة أيضاً. هذا وينبغي دوماً استشارة الطفل فيما إذا كان إشراك مقدم الرعاية في عملية صنع القرار أمر آمن ويصب في مصلحته الفضلى. وبالنسبة للأطفال في هذه الفئة العمرية، يمكن الحصول على موافقة الطفل للخدمات غير القانونية بدلاً من موافقة ولي الأمر / مقدم الرعاية إذا كان ولي الأمر أو مقدم الرعاية غير قادر على إعطاء الموافقة أو غير راغب في ذلك أو إذا كان أخذ موافقته لا يصب في مصلحة الطفل الفضلى أو إن لم يتوفر شخص آخر بالغ وموثوق لإعطاء الموافقة فيما عدا الحالات والخدمات التي تعتبر ضمن الاختصاص النوعي لإدارة حماية الأسرة. أما إذا وافق المراهق (أو مقدم الرعاية، إذا كان ذلك مناسباً) في المضي قدماً يوثق مدير الحالات الموافقة المستنيرة مستخدماً نموذج موافقة الحالة أو يدون في ملف الحالة أنه قد تم الحصول على الموافقة الشفوية لتقديم خدمات إدارة الحالة.

وفي الحالات التي تتطلب من مدير الحالات أو مقدم الخدمة اتخاذ القرار من دون استطلاع رأي الطفل أو الحصول على الموافقة المستنيرة من ولي الأمر/ مقدم الرعاية، فمن المهم شرح الأسباب وراء ذلك للأشخاص المناسبين، وهذا يشمل أيضاً الحالات التي قد يضطر مدير الحالات إلى التبليغ عن الحالة لإدارة حماية الأسرة أو اتخاذ أية تدابير أخرى لضمان سلامة الطفل. ويجب أن تتم إحالة الأطفال طالبي اللجوء واللاجئين إلى إدارة حماية الأسرة من خلال المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين و/أو بإعلامها بالأمر.

3.3.4 التصدي والتدخل الأولي

إذا تقرر من خلال إجراء التقييم الأولي بأن الطفل يحتاج إلى المساعدة، ينبغي فتح ملف للحالة وتوثيق وتسجيل ورصد كافة الخدمات التي تم الوصول إليها. ينبغي لمدير الحالة أو غيره تقديم المعلومات للطفل (والموكل برعايته إذا كان ذلك مناسباً) حول خيارات الدعم المتاحة، بحيث يمكنهم اتخاذ قرار مستنير بشأن تلك الخدمات، كما ينبغي تطوير خطة عمل فردية تأخذ الأمور التالية بعين الاعتبار:

- وصف الإجراءات التي يجب إتباعها لمعالجة القضايا الرئيسية التي تواجه الطفل؛
- التركيز على الاحتياجات المحددة ونقاط القوة / موارد الطفل والموكلين برعايته وشبكات الدعم التي يحظون بها؛
- تقييم لمخاطر السلامة، وإن لزم الأمر، وضع خطة للسلامة (أنظر القسم 4.2 التصدي لحالات حماية الطفل)؛
- التركيز على مبدأ المصلحة الفضلى للطفل مع الأخذ بالاعتبار رغبات الطفل (ورغبات الموكل برعايته عندما يصبّ ذلك في مصلحة الطفل الفضلى) بالإضافة إلى سنّ ومستوى نضج الطفل؛
- وضع الأهداف والأطر الزمنية للتنفيذ وآليات المتابعة؛
- إدراج التفاصيل التي توضح حدود المسئولية، بما في ذلك الإحالات إلى مقدمي الخدمات (أنظر أدناه)؛
- تحديد الإجراءات لرصد ومراجعة الحالة لغايات إجراء التقييم المناسب في الوقت المناسب للتأكد مما إذا قد تمت تلبية احتياجات الطفل أم لا.[46]

للاطلاع على بعض الإجراءات المتعلقة بإدارة الحالات للأطفال المنفصلين عن ذويهم وغير المصحوبين، أنظر إجراءات العمل الموحدة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم (UASC SOP) وإجراءات العمل الموحدة لتحديد المصلحة الفضلى للطفل (BID SOP).

46. ممارسات إدارة الحالات ضمن برامج حماية الطفل الخاصة بمؤسسة إنقاذ الطفل. مؤسسة إنقاذ الطفل البريطانية، 2011

3.3.5 الإحالات

كثيراً ما تحتاج حالات حماية الطفل للإحالة إلى خدمات لا تقدم مباشرة من قبل مدير الحالات، مثل خدمات التعليم وخدمات الصحة البدنية أو النفسية، أو الخدمات القانونية / الشرطة، وفرص الاعتماد على الذات (بما في ذلك التدريب المهني أو الوصول إلى فرص أفضل من أنشطة الاعتماد على الذات لكافة أفراد الأسرة) أو المواد غير الغذائية. وينبغي لمديري الحالات تسهيل عمليات إحالة الأطفال و/أو مقدمي الرعاية إلى الخدمات الأخرى على النحو التالي:

- ينبغي أن يكون مدراء الحالات على دراية بالخدمات المقدمة في مناطقهم الجغرافية كما هو موضح في مسارات الإحالة الخاصة بحالات حماية الطفل (أنظر الملحق التاسع عشر) وتحديث معلوماتهم حولها؛
- تقديم المعلومات للطفل و/أو الموكل برعايته حول الخدمات المتاحة التي يمكنهم الوصول إليها، إضافة إلى إيجابيات وسلبيات كل منها (بما في ذلك التكاليف إن وجدت)؛
- أخذ موافقة الطفل / الموكل برعايته لإحالة الطفل إلى خدمات محددة، وأخذ موافقتهم على تبادل المعلومات مع مقدم الخدمة باستخدام"نموذج الموافقة"؛
- لكل خدمة يوافق عليها مقدم الرعاية/الطفل، قم بمشاركة المعلومات مع مقدم الخدمة ذو الصلة. وبالنسبة لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي ضد الأطفال أو أية حالات حساسة أخرى، يجب أن تتم الإحالة عن طريق البريد الالكتروني باستخدام قالب الإحالات الالكتروني (الملحق التاسع) وتجنب استخدام نموذج الإحالات المشترك بين المنظمات؛
- إذا لم يوافق الطفل/ الموكل برعايته على تبادل معلوماتهم مع مقدم الخدمة، يتعين على مدير الحالة تقديم المعلومات لهم حول الخدمات ذات الصلة (بما في ذلك تفاصيل الاتصال)؛
- في الحالات الملحة، يمكن أن تتم الإحالة عن طريق الهاتف، ولكن ينبغي أن يتبعها التوثيق المناسب (والموافقة ذات الصلة). وفي مثل هذه الحالات، يمكن لمدير الحالة مرافقة الطفل/ الموكل برعايته إلى الخدمة (ويوصى بذلك في حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي الموجه ضد الأطفال)؛
- ينبغي التأكد من وصول الطفل للخدمات وذلك كجزءٍ من متابعة الحالة (أنظر أدناه).

3.3.6 متابعة الحالة والإغلاق

تعتبر المتابعة واحدة من أهم الأنشطة في حماية الطفل وهي مرتبطة بواجب تقديم المنظمات للرعاية عند تناول الحالة. تتضمن المتابعة العناصر التالية:

- يجب أن تتم في الوقت المناسب وبصورة منتظمة قدر الإمكان، وفقاً لاحتياجات الطفل أو الأسرة؛
- يجب أن تتم، في العموم، بوتيرة شهرية على الأقل للحالات ذات الأولوية الاعتيادية والمتوسطة، وأسبوعياً على الأقل للحالات ذات الأولوية القصوى. إذا تمت إحالة الطفل إلى خدمات مقدمة من قبل منظمة أخرى، يتعين على الموظفين الاستمرار بالمتابعة للتأكد من تقدم الطفل؛
- رصد رفاه الأطفال بشكل عام والتأكد من تحقيق التقدم أو تقديم الخدمات على النحو المخطط له؛[47]
- ضمان بقاء الأطفال والبالغين على اطلاع بصورة منتظمة حول التقدم المحرز والتأكد من تلقي الرعاية الملائمة ورصد الاندماج الاجتماعي للطفل؛[48]
- تحديد التغييرات التي طرأت على ظروف الطفل، الأمر الذي يتطلب إجراء مزيد من التقييم؛[49]
- فسح المجال لإجراء مزيد من التقييم إذا تبين بأنّ التدخلات لم تكن ناجحة؛ [50]
- المساعدة في تحديد عدد الزيارات ومعدل تكرارها وذلك استناداً لاحتياجات كل طفل وكل حالة على حدة، والاستمرار على ذلك النحو إلى حين تحقيق تحسن ملموس بشأن مخاوف الحماية؛ [51]

47. دليل إدارة الحالات لمؤسسة إنقاذ الطفل – مسودة
48. المرجع نفسه
49. المرجع نفسه
50. المرجع نفسه
51. المرجع نفسه

يعتبر إغلاق ملف الحالة ضرورياً لضمان عدم بقاء ملفات الحالات مفتوحة لفترات طويلة وعدم خلق نوع من الاعتمادية.[52] ولذا، يمكن إغلاق ملف الحالة عند تحقق كافة الشروط أدناه:

- تلبية احتياجات الطفل (والموكل برعايته) والتخلص من المخاوف الفورية المتعلقة بالحماية؛
- مراجعة خطة السلامة للطفل والتأكد من جهوزيتها؛
- إبلاغ الطفل (والموكل برعايته) بإمكانية مواصلة تلقي الخدمات في أيّ وقت؛
- قيام مشرف الحالة بمراجعة خطة إغلاق الحالة (خطة الخروج).

وفي حالات أخرى تكون هناك حاجة لإغلاق الحالة عندما:

- تطلب الحالة الإغلاق وترفض المشاركة
- تعذر الوصول إلى الحالة لمدة ثلاثة شهور متتالية
- وفاة الحالة

تعقد مؤتمرات الحالة لكافة الحالات ذات الأولوية القصوى وتلك التي تتضمن تعقيدات إضافية (انظر القسم 3.2.7 حول مؤتمرات الحالة المذكورة أعلاه). تُقييم مؤتمرات الحالة التقدم المحرز وتضمن التنسيق والتعاون مع مقدمي الخدمات الآخرين.

3.3.7 تقييم الخدمة

يتم التقييم من قبل كل منظمة مع الطفل (والموكل برعايته) لتقديم التغذية الراجعة حول الخدمات التي تلقوها.[53] ويمكن أيضاً أن يشارك مدراء الحالات في التقييم من خلال إجراء مراجعة نهائية للحالة وللقائمة المرجعية مع مشرفيهم.

لذا، يترتب على مدير الحالات ما يلي:

- تعبئة استبيان الرضى مع الطفل/ الموكل برعايته؛
- المشاركة في جلسات مهارات إدارة الحالات والتمرن على جلسات المراجعة مع المشرف؛

3.3.8 إجراءات تحديد المصلحة الفضلى (BID)

تم تأسيس لجنة تحديد المصلحة الفضلى للاجئين في الأردن. يصف "تحديد المصلحة الفضلى" (BID) العمليات الرسمية والضمانات الإجرائية الصارمة التي وُضعت بهدف تحديد مصالح الطفل الفضلى فيما يتعلق بالقرارات الهامة التي تؤثر عليه بشكل خاص. وينبغي لهذه العملية تيسير مشاركة الطفل بشكل كاف وبدون أي تمييز، وإشراك صانعي القرار ذوي الخبرة من مختلف المجالات ذات الصلة، وتحقيق التوازن بين كافة العوامل الهامة من أجل تقييم الخيار الأفضل.

وتشمل الأوضاع الخمسة التي تحتم على المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين[54] تحديد المصلحة الفضلى للطفل ما يلي:

52. دليل إدارة الحالات لمؤسسة إنقاذ الطفل – مسودة
53. رعاية الأطفال الناجين من العنف الجنسي: مبادئ توجيهية لمقدمي خدمات الصحة والخدمات النفسية الاجتماعية في أوضاع الطوارئ. اليونيسيف/اللجنة الدولية للإغاثة، 2012
54. الدليل الميداني لتنفيذ المبادئ التوجيهية للمفوضية السامية لشؤون اللاجئين الخاصة بتحديد المصلحة الفضلى، 2010

- اتخاذ القرارات الخاصة بالرعاية المؤقتة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم في ظروف استثنائية محددة - ويوصى حتى نهاية عام 2014 بمراجعة الأمور المتعلقة بالرعاية البديلة للأطفال غير المصحوبين من قبل لجنة تحديد المصلحة الفضلى وسيتم مراجعة هذا الترتيب في مطلع عام 2015 (أنظر القسم الخاص بالأطفال غير المصحوبين والأطفال المنفصلين عن ذويهم أدناه)؛
- تحديد الحل الدائم الأكثر ملائمة للأطفال اللاجئين غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم (العودة الطوعية إلى الوطن، أو الإدماج المحلي، أو إعادة التوطين)؛
- الانفصال المحتمل للطفل عن والديه / الشخص الموكل برعايته (أو شخص يحمل حق الوصاية بموجب القانون أو العرف) ضد إرادته في حال لم تتمكن السلطات المختصة من اتخاذ الإجراءات أو لم ترغب في القيام بذلك؛
- تحديد الحلول أو القرارات الدائمة المتعلقة بترتيبات الرعاية في الحالات التي يبقى فيها وضع الوصاية دون حل وتكون السلطات الوطنية غير راغبة أو غير قادرة على البتّ في موضوع الوصاية؛
- في الحالات المعقدة التي تسبق لم شمل الأسرة.

بالنسبة لمديري الحالات الذين يتعاملون مع الحالات المعقدة مثل العنف الأسري، إذا لم يكونوا متأكدين من كيفية تحديد المصلحة الفضلى للطفل وضمان سلامته، يوصى بأن يستشيروا هم أو مديرهم المشرف المعني بتحديد المصلحة الفضلى لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذي يمكنه أن يؤكد ما إذا كانت هناك حاجة لعقد لجنة تحديد المصلحة الفضلى.

تأسس فريق تحديد المصلحة الفضلى منذ عام 2007، برئاسة المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وبمساهمة من منظمة غير حكومية محلية وإدارة حماية الأسرة. تمارس حالياً لجنة المصلحة الفضلى أعمالها في عمان ومخيم الزعتري. تندرج الحالات المقيمة من قبل الجهات الفاعلة الرئيسية العاملة في مجال حماية الطفل ضمن الأوضاع الخمسة المذكورة أعلاه. وسيتم مراقبة العضوية وتواتر الاجتماعات للاستجابة لتطور الأوضاع في الأردن. يمكن الاطلاع على نموذج التقارير الخاص بتحديد المصلحة الفضلى في الملحق السابع عشر.

يجري حالياً مراجعة إجراءات العمل الموحدة لتحديد المصلحة الفضلى وسيتم إضافتها كملحق إلى النسخة المعدلة من إجراءات العمل الموحدة هذه في العام *2015*.

الفصل الرابع:[55]

التصدي لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

55. الفصل الرابع مقتبس من: الأداة المرجعية للعنف المبني على النوع الاجتماعي: وضع إجراءات عمل موحدة للعنف المبني على النوع الاجتماعي. المبادئ التوجيهية لإجراءات العمل الموحدة، 2008. مجموعة العمل الفرعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول النوع الاجتماعي والعمل الإنساني.

4.1 الاستجابة الطبية

يلتزم مقدمو الخدمات الطبية بتوفير الرعاية الطبية للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي كأولوية قصوى. وسيتم توفير إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية في جميع الحالات، حتى قبل إبلاغ إدارة حماية الأسرة. يتعين على مقدمي الرعاية الصحية ما يلي:

- ضمان السريّة والوصول إلى الخدمات الطبية وإبداء التعاطف إضافة إلى تقديم الرعاية الطبية المناسبة للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي؛
- تقديم معلومات للناجين حول الإجراءات الطبية؛
- الحصول على الموافقة المستنيرة من الناجين (أنظر القسم المتعلق بالموافقة المستنيرة والإبلاغ الإلزامي)؛
- ضمان الإحالة والمتابعة مع مقدمي الخدمات الآخرين وفقاً لرغبات الناجين وبحسب ما يقتضيه القانون (أنظر القسم 3.2.3 المتعلق بالموافقة المستنيرة والقسم 3.2.4 حول الإبلاغ الإلزامي)؛
- ضمان سلامة الناجين وأسرهم في جميع الأوقات؛
- جمع المعلومات في أماكن تتسم بالخصوصية؛
- تقديم الدعم النفسي للناجين؛
- ضمان التوثيق والمتابعة؛
- التأكد من أن الخدمات الطبية متاحة للناجين ذوي الإعاقة مع الأخذ بعين الاعتبار احتياجاتهم المحددة.

بالنسبة للعنف الجنسي، تشتمل الرعاية الصحية كحد أدنى على (أنظر الملحق الثاني عشر – مبادئ التدابير السريرية العلاجية لضحايا الاغتصاب) [56]:

- أخذ مقدم خدمة الرعاية الصحية فوراً للتاريخ الطبي المناسب وإجراء فحص شامل (من قبل شخص من نفس جنس الناجي/ة أو كما يفضل/ تفضل الناجي/ة) حيث ينبغي أن يكون مدرباً على كيفية إجراء التدابير العلاجية السريرية للعنف المبني على النوع الاجتماعي، بما في ذلك فحص الحوض/ الأعضاء التناسلية إذا وافق/ وافقت المريض/المريضة على ذلك؛
- علاج الإصابات والوقاية من الأمراض، بما في ذلك العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس نقص المناعة المكتسبة (HIV)، في غضون 72 ساعة والأمراض المنقولة جنسياً (STIs) والتهاب الكبد الوبائي والكزاز وذلك ضمن الإطار الزمني؛
- منع الحمل غير المرغوب فيه خلال 120 ساعة من وقت الحادثة؛
- إجراء الفحوصات في غرفٍ تضمن الخصوصية والكرامة والراحة للناجين؛
- توثيق المعلومات بدقة مع المحافظة على سريتها وتخزينها في مكان آمن وسري؛
- متابعة خدمات الرعاية/ الإحالة الثانوية مع تغطية كاملة لمصاريف النقل، ومصاحبة الناجين، إذا لزم الأمر، مع التأكيد على إجراء الاتصالات ضمن حلقة مغلقة؛
- تقديم الأطباء والممرضات للدعم العاطفي بما يتناسب مع النوع الاجتماعي وعمر وظروف الناجي/ة. وينبغي أيضاً توفير التدريبات لكافة الموظفين العاملين في المجال الطبي؛
- وجود مساحات آمنة للأطفال في المرافق الصحية وتوفر كادر مدرب قادر على تكييف الفحص الطبي والعلاج للطفل؛
- إذا تمت الإحالة إلى إدارة حماية الأسرة (أنظر القسم 3.2.3 المتعلق بالموافقة المستنيرة والقسم 3.2.4 المتعلق الإبلاغ الإلزامي) يقوم الطبيب الشرعي، عند الحاجة، بفحص الناجي/ة إذا وافق/ وافقت على ذلك، ومن ثم يقوم بجمع الأدلة الشرعية ليتم إرسالها إلى المختبر. ويوفر الطبيب الشرعي التقرير الطبي القانوني في حال رغب/رغبت الناجي/ة في التقاضي؛

56. التدبير السريري لضحايا الاغتصاب: وضع بروتوكولات للاستخدام في التعامل مع اللاجئين والمهجرين. منظمة الصحة العالمية، 2004. يقدم هذا الدليل بروتوكولاً واضحاً حول الاستجابة الصحية للناجين ويسلط الضوء على الاحتياجات الخاصة بالأطفال.

- وفي الحالات المتعلقة بالأطفال، يكون استطلاع رأي الطفل إضافة إلى الموافقة المستنيرة لمقدم الرعاية أو الوصي متطلبة لغايات إجراء فحص الطب الشرعي؛
- إذا أُحيلت الحالة إلى إدارة حماية الأسرة، يتم جمع أدلة فحص الطب الشرعي في عيادة الطب الشرعي في إدارة حماية الأسرة، ولكن إذا كان الناجي/ة في المستشفى، تُجمع الأدلة من قبل الطبيب الشرعي المتواجد في المستشفى.

يجب أن يتمتع مقدمو الرعاية الصحية للأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي بالمعرفة والمهارات والمواقف والأدوات لتقديم الرعاية الطبية القانونية المتخصصة لهم بما في ذلك:[57]

- فهمٌ لنماء الطفل ومفاهيم الإساءة الجنسية للطفل؛
- التواصل بفعالية مع الناجين من الأطفال؛
- فهم الرعاية العلاجية السريرية للناجين من الأطفال والقدرة على تطبيقها؛
- تكييف الفحص والعلاج الطبي لتلبية احتياجات الناجين من الأطفال؛
- ضمان الإحالات الآمنة والملائمة والتأكد من وجود أنظمة للمتابعة؛
- رصد الأنشطة باستخدام أدوات معتمدة.

يسلط الجدول أدناه الضوء على المنظمات التي تقدم الخدمات الطبية للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي:

الخدمة	المنظمة
الصحة الإنجابية، بما في ذلك التدابير العلاجية السريرية للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي (CMR)	اللجنة الدولية للإغاثة (IRC)، جمعية العون الصحي الأردنية / صندوق الأمم المتحدة للسكان (JHAS/UNFPA)، معهد العناية بصحة الأسرة/صندوق الأمم المتحدة للسكان (IFH/UNFPA)، الهيئة الطبية الدولية/صندوق الأمم المتحدة للسكان (IMC/ UNFPA)، اتحاد المرأة الأردنية/أن بونت بير/صندوق الأمم المتحدة للسكان (JWU/UPP/UNFPA)، وزارة الصحة (MOH)

4.2 الاستجابة النفسية الاجتماعية

يتعين على كافة الجهات الفاعلة التي تجري مقابلات مع الناجين أو تكون على اتصال مباشر بهم أن تكون ملمة بالمبادئ التوجيهية وأن تتمتع بالقدرة على وضعها قيد التطبيق العملي (أنظر الفصل الثاني). وينبغي على تلك الجهات أيضاً إدراك مسئوليتها المتمثلة بالإصغاء بعناية وتقديم المعلومات كما هو موضح في ورقة العمل 8.3 من المبادئ التوجيهية للعنف المبني على النوع الاجتماعي للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات- (2005)، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي المرتكز على المجتمع بما في ذلك:

- الإصغاء إلى الناجين وطرح الأسئلة غير الإقحامية وذات الصلة التي تخلو من إصدار الأحكام وذلك فقط للاستيضاح. وينبغي أيضاً تجنب الضغط على الناجين للحصول على مزيد من المعلومات أكثر مما هم مستعدون للإدلاء به؛
- إذا أبدى الناجون لوماً للذات، يتعين على مقدمي الرعاية طمأنتهم بلطف والتأكيد على أن العنف الجنسي هو دائماً خطأ المعتدي وليس خطأ الناجي/ة على الإطلاق؛

57. رعاية الأطفال الناجين من العنف لجنسي. اللجنة الدولية للإغاثة / اليونيسيف، 2012

- تقديم معلومات صادقة وكاملة حول الخدمات والوسائل المتاحة؛
- إعطاء الأولوية للسلامة في جميع الأوقات؛
- عدم الإملاء على الناجين بما ينبغي عمله أو الخيارات التي ينبغي اختيارها ولكن يجب تمكينهم من خلال مساعدتهم على اتخاذ قرارات مستنيرة؛

ينبغي أن تكون خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المقدمة للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي شمولية تستهدف الأفراد والمجتمعات على حدٍّ سواء (أو جوانب لكل منها). وتشمل التدخلات النفسية الاجتماعية للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي الأشكال التالية من الأنشطة المتداخلة:

- الدعم النفسي الاجتماعي للمساعدة على التعافي والاستشفاء بما في ذلك الإسعافات النفسية الأولية والإرشاد الفردي والجمعي؛
- الدعم والمساعدة في إعادة الدمج الاجتماعي، بما في ذلك التدريب المهني وتمكين المرأة ومحو الأمية وإعادة الإدماج المدرسي والمساحات الصديقة للطفل؛
- خدمات الصحة النفسية: ينبغي إحالة الناجون ممن هم بحاجة إلى أو يطلبون خدمات الصحة النفسية المتخصصة إلى ضابط ارتباط الصحة النفسية.
  - يشمل الأفراد الذين قد يكونوا بحاجة إلى مزيد من الدعم المتخصص أولئك غير القادرين على القيام بالمهام اليومية، ولا يستطيعون المحافظة على علاقات طيبة مع غيرهم أو غير قادرين على الاعتناء بصحتهم البدنية. وقد يحتاج أيضاً الأفراد الذين يعانون من مشاكل نفسية سابقة إلى تلقي الدعم المتخصص؛
  - ينبغي للجهات الفاعلة العاملة في مجال الحماية تقديم المشورة حول خدمات الصحة النفسية المتاحة لمن يشتبه أنهم بحاجة لها وإحالتهم إلى مقدم الخدمة المختص عند الحصول على موافقتهم.

ينبغي تكييف التدخلات النفسية الاجتماعية للناجين من الأطفال كما ينبغي تدريب الموظفين الذين يقدمون الدعم لهم وفقاً لذلك. تشمل التدخلات النفسية الاجتماعية المقدمة للأطفال الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي ما يلي:

- إجراء تقيم شامل من أجل تحقيق فهم أفضل لبيئة الطفل الاجتماعية والأسرية، ورفاهه النفسي، ومصادر القوة لديه للمساعدة في تحديد التدخلات النفسية الاجتماعية المناسبة؛
- توفير التثقيف حول التعافي، وتدريبات الاسترخاء، وتعليم مهارات التأقلم وحل المشكلات.[58]
- يجب أن تسعى التدخلات النفسية الاجتماعية المرتكزة على المجتمع إلى تعزيز رفاه وراحة الناجين من خلال تحسين بيئة التعافي ككل. ويشمل ذلك أنشطة التوعية المجتمعية للحد من الوصم وتعزيز فرص وصول الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي إلى الخدمات، هذا بالإضافة إلى تعزيز الدعم المجتمعي والأسري، بما في ذلك مبادرات المساعدة الذاتية والمرونة.

يبين الجدول أدناه قائمة بأسماء المنظمات التي توفر خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) المكيفة خصيصاً لدعم الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي.

الخدمة	المنظمة
خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) (الخدمات المتخصصة للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي)	الهيئة الطبية الدولية، اللجنة الدولية للإغاثة، معهد العناية بصحة الأسرة/صندوق الأمم المتحدة للسكان، أن بونت بير/اتحاد المرأة الأردنية، مؤسسة نهر الأردن، منظمة ضحايا التعذيب، جمعية خوله بنت الأزور، جمعية النساء العربيات، وزارة الصحة

58. رعاية الأطفال الناجون من العنف لجنسي. اللجنة الدولية للإغاثة / اليونيسيف، 2012

4.3 الاستجابة الأمنية / السلامة

ينبغي دائماً إعطاء الأولوية لسلامة الناجين، حيث يتعين على مديري الحالات عقب استقبالهم لأيّ حالة القيام بما يلي:

- إيجاد استراتيجيات تمكن الناجين من البقاء مع أسرهم وإعطاء الأولوية للسلامة إذا تطلب الأمر؛
- اكتشاف ومعالجة أية مخاوف متعلقة بالوصمة الاجتماعية للناجين و/أو أسرهم والتي قد تمنعهم من اتخاذ إجراءات لضمان سلامتهم؛
- توفير أجهزة هواتف ليتمكن الناجون من الاتصال بمدير الحالات عندما يكون من الصعب الوصول إليهم وفقط إذا كان توفير الهواتف لا يعرضهم إلى مزيد من الخطر؛
- تزويد الناجين برقم الخط الساخن لاستخدامه في حالة الطوارئ؛
- توفير سكن بديل مؤقت، بانتظار إيجاد حلول طويلة الأمد، وتوفير الدعم المالي والنقل للموقع الآمن. **ولكن ينبغي دوماً تقييم المخاطر الأمنية المرتبطة بهذا الخيار وضمان الرصد المستمر لمخاطر الحماية؛**
- إحالة الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي في المجتمعات الحضرية والمخيمات إلى منازل آمنة (مراكز إيواء) إذا كانوا في خطر وشيك. وينبغي الحصول على الموافقة المستنيرة للناجي/ة (وبالنسبة للناجين من الأطفال، استطلاع رأي الطفل و/أو الحصول على الموافقة المستنيرة من الموكل برعايته أو إذا تبين أن الأمر يصب في مصلحة الطفل الفضلى) قبل القيام بأي إحالة. وينبغي أن تكون الإحالات إلى مأوى آمن الملاذ الأخير كما يجب أن تتم من خلال مؤتمر الحالة بعد استنفاذ كافة البدائل الأخرى الممكنة. يتعين على الجهات الفاعلة الأخذ بالاعتبار بأن قرار الإحالة إلى مأوى آمن قد ينتج عنه مزيد من العزلة للناجين.

عندما تكون الحالة معرضة لخطر وشيك يتم التنسيق مع إدارة حماية الأسرة لتوفير الإيواء في أحد المراكز التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية أو مأوى اتحاد المرأة الأردنية وبالنسبة للآجئين وطالبي اللجوء يتم ذلك من خلال المفوضية السامية لشؤون اللاجئين:

- تستلزم الإحالة إلى مراكز الإيواء وجود إستراتيجية واضحة وخطة لإدارة الحالة تهدف إلى التوصل لحل؛
- تقوم الجهة المسئولة عن الإحالة بضمان متابعة الحالة عند اللزوم؛
- عند اللزوم، تقوم الجهة المسئولة عن الإحالة بمتابعة التدابير والإجراءات اللازمة بما في ذلك خدمات الرعاية الاجتماعية والخدمات الطبية والنفسية الاجتماعية؛
- تضمن جميع الجهات المعنية بهذه العملية سلامة وأمن الناجين؛
- تضمن جميع الجهات المعنية التعامل مع الناجين بتعاطف وبما يحفظ كرامتهم؛

يمكن الوصول إلى مراكز الإيواء التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية من خلال إدارة حماية الأسرة وبالنسبة للاجئين وطالبي اللجوء من الأطفال يتم ذلك من خلال المفوضية السامية لشؤون اللاجئين وإدارة حماية الأسرة:

- تستقبل دار الوفاق النساء وأطفالهن (الأولاد لغاية سن التاسعة والبنات من كافة الأعمار)، والفتيات وحدهن إذا كن في سن الرابعة عشر فما فوق (وفي حالات استثنائية تقبل الفتيات في سن الثالثة عشر)؛
- يوفر مأوى دار الأمان التابع لمؤسسة نهر الأردن الرعاية المؤقتة للأطفال الذين تعرضوا للإساءة أو الإهمال، حيث يقدم الخدمات للأولاد حتى سن الثانية عشر والفتيات حتى سن الثالثة عشر؛
- ولا توجد مراكز إيواء مخصصة للفتيان الناجين من العنف ممن هم فوق سن الثانية عشر، ومع ذلك، تقبل مراكز الإيواء التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية الفتيان الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي.

يوجد أيضاً مأوى اتحاد المرأة الأردنية (JWU):

- يمكن استقبال النساء اللواتي تزيد أعمارهن عن الثامنة عشر وأطفالهن مباشرة (الفتيات من جميع الأعمار، والأولاد حتى سن الثالثة عشر)؛
- بالنسبة للفتيات دون سن الثامنة عشر، يتم تأمين المأوى لهن بالتنسيق مع إدارة حماية الأسرة؛
- لا يوجد حد زمني للإقامة في دور الإيواء؛
- تتوفر الرعاية الطبية الشاملة والدعم النفسي الاجتماعي والدعم القانوني للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي؛
- يمكن للناجين الحصول على الغذاء والمواد غير الغذائية بما في ذلك منتجات النظافة.

يسلط الجدول أدناه الضوء على مقدمي خدمات الأمن والسلامة:

الخدمة		المنظمة
الشرطة	.....	إدارة حماية الأسرة
الحماية	.....	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
مراكز الإيواء	.....	وزارة التنمية الاجتماعية (دار الوفاق ودار الأمان)، اتحاد المرأة الأردنية

4.4 | الاستجابة القانونية

تشمل الاستجابة القانونية المشورة والمساعدة القانونية والتمثيل القانوني للبالغين والأطفال عندما يرغب الناجون في توجيه الاتهام ضد المعتدي أو في الحالات المتعلقة بالأحوال الشخصية (على سبيل المثال القضايا المتعلقة بالوصاية، والطلاق، والنفقة، الخ) ويشمل ذلك:

- توفير المعلومات المتعلقة بالتدابير المعمول بها حالياً والتي من شأنها الوقاية من حدوث المزيد من الضرر من قبل المعتدي المزعوم؛
- توفير المعلومات حول إجراءات المحاكم وأية قضايا تتعلق بآليات العدالة الوطنية بما في ذلك الأطر الزمنية المتوقعة؛
- توفير المعلومات حول الدعم المتاح في حال المباشرة في الإجراءات القانونية؛
- توفير المعلومات حول إيجابيات وسلبيات كافة الخيارات القانونية الراهنة والتي تشمل تسليط الضوء على قصور أيّ من حلول العدالة التقليدية التي لا تفي بالمعايير القانونية الدولية؛
- التمثيل القانوني أمام المحكمة إذا رغب الناجي/ة في التقاضي؛
- توفير الجهات القانونية الفاعلة وغيرها الدعم للناجين في تغطية كافة تكاليف المحكمة وتوفير وسائل النقل من وإلى قاعة المحكمة لحضور جلسات الاستماع كلما أمكن. وينبغي إعلام الناجين بأي تكاليف قد تترتب على ذلك منذ البداية.
- التشاور مع الناجين من الأطفال والموكلين برعايتهم / الوصي بشأن خيار العدالة القانونية وتوعيتهم بالخدمات المتاحة وحدودها، وأخذ احتياجات الطفل ورغباته ومشاعره بعين الاعتبار وبذل جميع الجهود لتمكينه من التعبير عن نفسه والمشاركة في عملية صنع القرار؛[59]
- مرافقة الطفل في جميع إجراءات المحكمة، بما في ذلك جلسات ما قبل المحاكمة والمحاكمة وجلسة النطق بالحكم، إضافة إلى توفير التمثيل القانوني للطفل أمام المحاكم.

59. رعاية الأطفال الناجون من العنف الجنسي. اللجنة الدولية للإغاثة / اليونيسيف، 2012

يبين الجدول أدناه الجهات الرئيسية الفاعلة التي توفر الخدمات القانونية:

الخدمة	المنظمة
المشورة القانونية	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، أرض – العون القانوني، اتحاد المرأة الأردنية، جمعية خوله بنت الأزور
التمثيل القانوني	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، نقابة المحامين الأردنيين، ميزان، أرض – العون القانوني، اتحاد المرأة الأردنية

4.5 إجراءات الشرطة

في الأردن، يمكن إحالة حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، وخاصة حالات العنف الجنسي وحالات أخرى من العنف الأسري ضد الأطفال والنساء إلى إدارة حماية الأسرة بعد الحصول على موافقة الناجين أو بإتباع إجراءات الإبلاغ الإلزامي (أنظر القسم 3.2.4). بالنسبة للحالات التي تشمل طالبي اللجوء أو اللاجئين، يستطيع الناجون من العنف المبني على النوع الاجتماعي أو الموكلين برعايتهم الإبلاغ مباشرة إلى إدارة حماية الأسرة إذا وافقوا على ذلك، حيث تقوم إدارة حماية الأسرة بدورها بإعلام المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بالأمر. وبالنسبة للمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي، يوصى بالإحالة إلى إدارة حماية الأسرة من خلال المفوضية، إن أمكن، وفي حال تم الحصول على موافقة الناجين.

تكون إجراءات إدارة حماية الأسرة على النحو التالي عند تلقيها لأيّ شكوى:

- إعطاء الأولوية للعلاج الطبي عند الضرورة قبل إجراء أي مقابلة مع الناجي/ة؛
- إجراء المقابلات مع الناجي/ة في أماكن تتسم بالخصوصية وذلك بحضور ضابط من نفس الجنس أو كما يفضل/ تفضل الناجي/ة؛
- التعامل مع الحالات بسرية تامة حيث تعتمد إدارة حماية الأسرة نظام الترميز لهذه الأسباب؛
- الحصول على "الموافقة المستنيرة من الناجي/ة للمضي قدماً في الإجراءات ذات الصلة؛
- بالنسبة للأطفال، يتم إعلام مقدمي الرعاية بالحالة كما ويتم عادة الحصول على موافقتهم للقيام بالإجراءات ذات الصلة؛
- ضمان الحصول على الأدلة المكانية والنوعية؛
- توثيق الشكوى في السجلات؛
- التشاور مع الطبيب الشرعي في جميع الأوقات؛
- يقوم الطبيب الشرعي بإصدارتقرير طبي وجمع وختم عينات الأدلة الجنائية وإرسالها إلى المختبر؛
- قد يستلزم الوضع أن يفحص الطبيب الشرعي أفراد الأسرة الآخرين الذين من الممكن أن يكونوا قد تعرضوا لخطر الإساءة؛
- زيارة الموقع الذي وقعت فيه الإساءة، إذا دعت الحاجة، وجمع الأدلة لإرسالها إلى المختبر؛
- فتح ملف للحالة والسير بإجراءات كافة الوثائق ذات الصلة ليتم إرسالها إلى القضاء إذا دعت الحاجة (أنظر أدناه لمزيد من التفاصيل)؛
- متابعة نتائج الدائرة القضائية؛
- توفير حماية مؤقتة للناجي/ة و/أو لغيرهم من أفراد الأسرة خلال فترة التحقيق إذا دعت الحاجة؛
- متابعة وضع الناجي/ة وسلامته/سلامتها وضمان إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الاجتماعية والطبية والنفسية وخدمات الطب الشرعي؛
- الاحتفاظ بالمعتدي المزعوم المدة القانونية إذا دعت الحاجة؛
- ضمان المرور الآمن للناجين من وإلى المنازل الآمنة.

60. مقابلة مع موظفي إدارة حماية الأسرة بتاريخ 25/3/2013

وبما أن المحافظ يتحمل المسئولية الرئيسية في كافة المسائل المتعلقة بالأمن في محافظته، قد تقوم إدارة حماية الأسرة بإحالة حالات العنف التي تنطوي على المسائل الأمنية الأوسع نطاقاً – مثل النزاعات بين العشائر أو الأسر، أو جرائم الشرف إلى المحافظ.

تتباين بعض الإجراءات المحددة التي تتبعها إدارة حماية الأسرة وفقاً لنوع العنف، وما إذا كان الناجي/ة شخص بالغ أو طفل كما هو موضح أدناه.[60] وفي جميع الحالات، ينبغي إتباع الخطوات الأولية الأساسية التالية:

- يأخذ موظف الاستقبال المعلومات الأساسية حول الحالة، بما في ذلك المعلومات الديموغرافية وتلك المتعلقة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي؛
- يجري المحققون مقابلة مع الطفل/ الشخص البالغ بما في ذلك أخذ إفادته/ إفادتها؛
- تعتبر المقابلات مع الأطفال صديقة للطفل وتأخذ في الاعتبار سنّ ونضج الطفل. وينبغي تسجيل المقابلات مع الأطفال على شريط فيديو ليتم إرسالها إلى القاضي عند الضرورة .

الاعتداء الجسدي أو الاعتداء الجنسي ضد البالغين والأطفال (الجنايات):

- في الحالات المصنفة كجنايات، للناجين حرية اتخاذ قراراً بشأن رفع شكوى ضد المعتدي المزعوم أم لا. وبالنسبة للأطفال يمكن لمقدم الرعاية رفع الشكوى، أما كان الأطفال في سن السادسة عشر فما فوق فيمكنهم هم أيضاً رفع الشكوى. فإن أرادوا التقدم بشكوى، عندها ينبغي إتباع الإجراءات القضائية الموضحة أدناه؛
- إذا لم يرغبوا في التقدم بالشكوى، يتعين على إدارة حماية الأسرة إحالة الحالة إلى المدعي العام الذي سيقرر بدوره إحالة القضية إلى إجراءات المحكمة أم لا. وفي هذه الحالة، يمكن استخدام إفاداتهم من قبل المدعي العام وقد يتم استدعاؤهم للشهادة؛
- تُحيل إدارة حماية الأسرة كافة حالات الاعتداء الجسدي الأسري ضد النساء والأطفال المرتكبة من قبل أحد أفراد الأسرة، والاعتداء الجنسي ضد البالغين (النساء والرجال) والأطفال إلى المدعي العام.

العنف الجسدي ضد البالغين المرتكب من قبل أحد أفراد الأسرة والذي يصنف كجنحة:

- يرشد المحقق الناجي/ة إلى الخيارات الثلاثة التالية: أ) توجيه الاتهام ضد المعتدي المزعوم / تقديم شكوى قضائية (إجراءات المحكمة)؛ ب) الإحالة إلى الباحث الاجتماعي للوساطة الأسرية؛ ج) الإحالة إلى المحافظ وتوقيع المعتدي المزعوم على تعهد بعدم الإساءة للناجي/ة مرة أخرى؛
- يحدد الناجون الخيار الذي يرغبون باتخاذه.

العنف الجسدي ضد الأطفال المرتكب من قبل أحد أفراد الأسرة والذي يصنف كجنحة:

- في حالات العنف الجسدي ضد الأطفال المرتكبة من قبل أحد أفراد الأسرة، يحال الطفل إلى الطبيب الشرعي للفحص؛
- إذا أشار تقرير الطب الشرعي بأن العنف الذي تعرض له الطفل قد أسفر عن كدمات أو إصابات جسدية، فسوف تحيل إدارة حماية الأسرة الحالة إلى المدعي العام؛
- إذا أشار تقرير الطب الشرعي إلى عدم وجود أي كدمات أو إصابات، فسيتم تخيير الموكل برعاية الطفل (في حال لم يكن هو الطرف المسيء) بين أ) الإحالة إلى الباحث الاجتماعي للوساطة الأسرية؛ ب) الإحالة إلى المحافظ لتوقيع المعتدي على تعهد بعدم الإساءة إلى الطفل مرة أخرى؛ ج) توجيه الاتهام ضد المعتدي المزعوم. وتؤخذ آراء الطفل في الاعتبار في كافة القرارات الخاصة بحالته، ويتم الحصول على الموافقة المستنيرة من ولي الأمر/الوصي. وفي حال عدم توفر ولي الأمر/الوصي، يمكن للباحث الاجتماعي من وزارة التنمية الاجتماعية تقديم الموافقة نيابة عن الطفل.

60. مقابلة مع موظفي إدارة حماية الأسرة بتاريخ 2013/3/25

4.6 الإجراءات القضائية

يتعامل القضاء عموماً مع حالات العنف الجسدي، سواء تلك التي ارتكبها أحد أفراد الأسرة أو شخص من خارج نطاق الأسرة، وفقاً للتشريعات النافذة، ومن الجدير بالذكر أنّه لا توجد محكمة خاصة بالأسرة للتعامل مع مثل هذه الحالات. ويمكن للناجي/ة رفع دعوى قضائية عادية في المحكمة الجنائية العادية (محكمة البداية أو محكمة الصلح) و/ أو دعوى طلاق في المحكمة الشرعية (محكمة الأحوال الشخصية).

ويتمتع القاضي بسلطة تقديرية حيث يمكنه أن يقرر ما إذا كان بالإمكان المباشرة بإجراءات المحكمة في غرفة خاصة أم لا ويتم النظر في الموضوع على أساس كل حالة على حدا. يتعين على مقدمي الخدمات حشد التأييد لعقد جلسات المحاكمة في أماكن مغلقة لكافة الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي.

نظراً لحساسية حالات العف الجنسي، تختلف إجراءاتها القضائية عن الإجراءات الخاصة بالعنف الجسدي، حيث تنعقد جلسات الاستماع دائماً في أماكن وغرف تتسم بالخصوصية في قاعة المحكمة. ويتم أيضاً توفير حماية إضافية واتخاذ تدابير أمنية أثناء جلسة الاستماع لضمان سلامة الناجي/ة.

ينبغي أن تكون الإجراءات القضائية صديقة للطفل لاسيما في المحاكم:

- وفقاً لقانون الأحداث الأردني لعام 2014، يمكن تسجيل مقابلات الأطفال لدى إدارة حماية الأسرة واستخدامها كدليل في المحكمة؛
- تنعقد جلسات الاستماع في غرف خاصة حيث يتم ضمان الخصوصية في كافة الأوقات؛
- يتم التشاور مع الطفل فيما يتعلق بخيار العدالة القانونية وتوعيته بالخدمات المتاحة ومحدوديتها؛
- أخذ حقوق الطفل واحتياجاته وآرائه ومشاعره في الاعتبار وبذل كافة الجهود لتمكين الطفل من التعبير عن نفسه والمشاركة في عملية صنع القرار.

4.7 خدمات الدعم الأساسية

قد يحتاج الناجون في العديد من الحالات إلى المساعدات الأساسية لضمان رفاههم وسلامتهم وأمنهم بشكل فوري. ويمكن تقديم المساعدات المادية، مثل المواد الغذائية الطارئة، وقسائم الغذاء، والمواد غير الغذائية (NFI) أو المأوى، إضافة إلى المساعدة في التوثيق والتسجيل عن طريق الإحالات. إن غالبية مراكز توزيع المواد الغذائية وقسائم النقد/الغذاء والمواد غير الغذائية في المخيمات والمجتمعات المضيفة في كافة أرجاء الأردن مقسمة بحيث تفصل بين الذكور والإناث وذلك وفقاً للاعتبارات الثقافية واعتبارات السلامة. **ولا ينبغي أن تتسبب الخدمة المقدمة بوصم الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي، مثل إمكانية تحديد هويتهم كناجين وذلك في سياق تلقيهم لخدمات معينة أو من خلال الأماكن التي تقدم فيها الخدمات.**

يبين الجدول أدناه خدمات الدعم الأساسي:

الخدمة	المنظمة[61]
مساعدات القسائم الغذائية والتغذية	برنامج الغذاء العالمي، مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية، مؤسسة الإغاثة الإنسانية (HRF)، الإغاثة الإسلامية عبر العالم (IRW)، مؤسسة إنقاذ الطفل الأردنية، ميد إير (Medair)، وكالة التنمية والتطوير التقني (ACTED)، الهيئة الخيرية الأردنية الهاشمية (JHCO)، الكاريتاس، الاتحاد اللوثري العالمي (LWF)
المواد غير الغذائية	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR)، لجنة الإغاثة الدولية، منظمة كير الدولية
المساعدة النقدية	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين،اللجنة الدولية للإغاثة، منظمة كير الدولية، هانديكاب انترناشيونال
المهارات الحياتية والتدريب المهني والمشاريع المولدة للدخل	ان بونت بير /اتحاد المرأة الأردنية، جمعية خوله بنت الأزور
التعليم	وزارة التربية والتعليم، مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية
التعليم غير الرسمي	كويستسكوب، جمعية خوله بنت الأزور

4.8 إجراءات خاصة بقضايا محددة من حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

4.8.1 الاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية (SEA) من قبل موظفي الأمم المتحدة وموظفين آخرين

تسترشد آليات وإجراءات الإبلاغ بنشرة الأمين العام للأمم المتحدة حول الاستغلال والاعتداء الجنسي، 2003 ويتم تطبيقها وفقاً للقوانين الوطنية. ووفقاً للنشرة، فإن مصطلح "الاستغلال الجنسي" يعني أي استغلال فعلي أو محاولة استغلال لحالة ضعف أو لتفاوت في النفوذ أو للثقة من أجل تحقيق مآرب جنسية، مما يشمل على سبيل المثال لا الحصر، تحقيق كسب مالي أو اجتماعي أو سياسي من وراء الاستغلال الجنسي لطرف آخر وبالمثل، فإن مصطلح "الإساءة الجنسية" تعني التعدي بالفعل أو التهديد بالتعدي البدني الذي يحمل طابعا جنسياً، سواء باستعمال القوة أو في ظل ظروف غير متكافئة أو قسرية.

بما أن الإبلاغ عن الاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية إلزامي لموظفي وكالات الأمم المتحدة أو المنظمات الممولة من قبلها، ينبغي إعلام الناجين بأنه سيتم مشاركة المعلومات التي يفصحون عنها من خلال الآليات المناسبة.

61. إن إدراج المنظمات في هذا الجدول لا يعني أنه قد تم استعراض/ إقرار جميع مقدمي هذه الخدمات من قبل مجموعة عمل العنف المبني على النوع الاجتماعي

وتشمل معايير منع الاستغلال والإساءة الجنسية (PSEA) ما يلي:

- يشكل الاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية أفعال سوء سلوك خطيرة تتطلب اتخاذ إجراءات تأديبية، بما في ذلك الفصل دون إنذار سابق؛
- يحظر النشاط الجنسي مع الأطفال ولا يعتبر التقدير الخاطئ لسنّ الطفل مقبول كدفاع؛
- يُحظر تبادل المال أو العمالة أو السلع أو الخدمات مقابل الجنس، بما في ذلك الجمائل الجنسية أو غيرها من أشكال السلوك المهين أو غير الإنساني أو الاستغلالي. ويشمل ذلك أيّ تبادل للمساعدة المستحقة للمستفيدين؛
- تستند العلاقات الجنسية بين موظفي الأمم المتحدة أو العاملين في المجال الإنساني والحالات على ديناميات القوى غير المتكافئة، وتقوض مصداقية ونزاهة عمل الوكالة ويوصى بقوة بعدم تشجيعها؛

يجري حالياً تطوير آليات لمنع الاستغلال والإساءة الجنسية (PSEA) في الأردن. وفي الوقت الراهن، ينبغي إبلاغ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بجميع حوادث الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي التي تشمل العاملين في المجالات الإنسانية والعاملين من اللاجئين. وسيتم تطوير وصف مفصّل لإجراءات الوقاية والمساءلة كما وسيتم مشاركتها في وقت قريب. دونات سلوك خاصة بها، ولكن في الوقت ذاته، يتم التعامل مع حالات الاستغلال والإساءة الجنسية وفقاً للقانون الدولي.

4.8.2 الزواج المبكر

إن سن الزواج القانوني في الأردن هو الثامنة عشر، ومع ذلك، فقد يأذن القاضي الشرعي بالزواج لمن تتراوح أعمارهم بين 15 و 17 سنة شريطة أن يكون العريس قادراً على دفع النفقة والمهر، وأن توافق العروس على الزواج، وأن يوافق الموكل برعايتها على ذلك أيضاً وأن يحدد القاضي الشرعي بأن الزواج يصب في مصلحتها الفضلى. أما إذا كان العريس دون سن الثامنة عشر، يتعين الحصول على موافقته وموافقة العروس وعلى موافقة الموكلين برعايتهما كما ينبغي للقاضي أن يحدد ما إذا كان الزواج يصب في مصلحتهما الفضلى.[62]

وفقاً للقانون الأردني، لا يُسمح بالزواج لمن هم دون سنّ الخامسة عشر إلا في حالات استثنائهما جداً وبعد تقييم معمق وشامل للحالة من قبل المحكمة:[63] وتجري حالياً نقاشات بين مختلف السلطات والجهات الفاعلة الإنسانية ذات الصلة حول كيفية مخاطبة احتياجات الحماية القانونية المتعلقة بالأطفال الحوامل أو الآباء والأمهات من الأطفال دون سن الخامسة عشر.

62 . وتنص التعليمات الخاصة بمنح الإذن بالزواج لمن هم دون سن الثامنة عشر والصادرة استناداً إلى المادة (10) من قانون الأحوال الشخصية رقم (36) لسنة 2010 على ما يلي (وقد نشرت هذه التعليمات في الجريدة الرسمية وهي نافذة منذ تاريخه):

- يجوز للقاضي وبموافقة قاضي القضاة أن يأذن بزواج من أكمل الخامسة عشرة سنة شمسية من عمره إذا كان في زواجه ضرورة تقتضيها المصلحة وفقاً لما يأتي:
  - o أن يكون الخاطب كفؤاً للمخطوبة وفق عناصر الكفاءة المنصوص عليها في الفقرة (أ) من المادة (21) من قانون الأحوال الشخصية.
  - o أن يتحقق القاضي من الرضا والاختيار التامين.
  - o أن تتحقق المحكمة من الضرورة التي تقتضيها المصلحة سواء أكانت الضرورة اقتصادية أو اجتماعية أو أمنية أو غيرها مما يؤدي إلى تحقيق منفعة أو درء مفسدة وبما تراه مناسباً من وسائل التحقق وعلى أن تنزل الحاجة منزلة الضرورة في ذلك.
  - o أن تراعي المحكمة ما أمكن وحسب مقتضى الحال وجود مصلحة ظاهرة في الإذن بالزواج كأن يكون فارق السن بين الخاطبين مناسباً, وأن لا يكون الزواج مكرراً, وأن لا يكون الزواج سبباً في الانقطاع عن التعليم المدرسي.
  - o أن يجري العقد بموافقة الولي وذلك مع مراعاة أحكام المواد (17) و(18) و(20) من قانون الأحوال الشخصية.
  - o أن تنظم المحكمة ضبطاً رسمياً يتضمن تحقق المحكمة من الأمور المذكورة والتي اعتمدتها لأجل الإذن بالزواج وتنسيبها بخصوصها ثم ترفع المعاملة مع الضبط إلى دائرة قاضي القضاة لتدقيقها واتخاذ القرار المناسب بشأنها.
  - o بعد صدور موافقة قاضي القضاة تسجل حجة إذن بالزواج حسب الأصول.
  - o يتم إجراء عقد الزواج بعد التحقق من انتفاء الموانع الشرعية والقانونية.
  - o ينبغي أن توفر المحكمة التوثيق المناسب حول التوصيات التي تبرر الإذن بالزواج. يتم بعدها تقديم الطلب والوثائق الداعمة لدائرة قاضي القضاة للمراجعة والموافقة.

63. اتفاقية حقوق الطفل: تقرير الأردن الرابع والخامس. لجنة حقوق الطفل، 2011. تفيد المادة 35/ب من قانون الأحوال الشخصية رقم 36 لسنة 2010 بأنه "لا يتم الاستماع إلى حالات الزواج غير الصحيح في حال أنجبت الزوجة أو في حال كانت حبلى أو إذا انطبقت شروط الأهلية للزواج على الطرفين عند البدء بالحالة."

لدى استقبال أشخاص معرضين لخطر الزواج المبكر، يتعين على مقدمي الخدمات إتباع نفس إجراءات إدارة الحالة المطبقة في حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (أنظر الفصل الثالث). وعلاوة على ذلك، يتعين على المنظمات المسئولة ما يلي:

- تقديم المشورة للحالات حول العواقب القانونية والاجتماعية والصحية للزواج المبكر؛
- إذا وافقت الحالة، يتعين تقديم المشورة إلى أفراد الأسرة المعنيين لمنع الزواج المبكر مع إيلاء الأولوية لسلامتهم؛
- في الحالات التي تتعلق بطالبي اللجوء السياسي، ينبغي الإحالة إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين؛
- ضمان الإحالات الأخرى وفقاً لرغبات الحالات؛

لدى استقبال حالات زواج مبكر قد تمت بالفعل، تصبح الخدمات التالية متاحة:

- تقديم المساعدة القانونية والتمثيل القانوني للحصول على خدمة تسجيل المواليد وإصدار شهادات الزواج، وعند الاقتضاء، تقديم المساعدة في المسائل الخاصة بقانون الأسرة؛
- تقديم المشورة وخدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة؛
- المساعدة في الحصول على التعليم والتدريب المهني والإحالة؛
- تقديم النصح والمعلومات بخصوص الخدمات النفسية الاجتماعية المتاحة، بما في ذلك المساحات المخصصة للنساء، وخدمات الإرشاد، وإرشاد الأزواج، والمباشرة بالإحالة إذا وافقت الحالة.

في الحالات التي يتم فيها الإفصاح عن العنف أو غيره من المخاوف المتعلقة بالحماية، اتبع نفس الإجراءات المطبقة في حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي الأخرى.

الفصل الخامس:

التصدي لمسائل حماية الطفل

5.1 الخدمات المتعلقة بحماية الطفل

يوضح هذا القسم الخطوط العريضة للخدمات التي تقدمها الجهات المعنية بحماية الطفل والحماية الأوسع نطاقاً. وهذه تشمل المساحات الصديقة للأطفال (CFSs)، والخدمات النفسية الاجتماعية المرتكزة على المجتمع، والخدمات النفسية الاجتماعية المتخصصة، والخدمات القانونية، وخدمات السلامة للأطفال الناجين من العنف، وخدمات عدالة الأحداث، وتسجيل المواليد. وينبغي أن تكون هذه الخدمات متاحة لكافة الأطفال بغض النظر عن الجنس أو العمر أو الظروف.

يمكن الرجوع إلى خدمات إدارة حالات حماية الطفل في الفصل الثالث.

5.1.1 خدمات حماية الطفل المجتمعية والخدمات النفسية الاجتماعية وخدمات الصحة النفسية

يغطي هذا القسم ثلاثة أشكال رئيسية من خدمات حماية الطفل المجتمعية والخدمات النفسية الاجتماعية. وتهدف خدمات حماية الطفل المجتمعية والخدمات النفسية الاجتماعية إلى تعبئة ودعم أفراد المجتمع، وخاصة أعضاء مجتمع اللاجئين، لتوفير حماية ودعم أفضل للأطفال المتأثرين بأزمة اللاجئين.
ينبغي لهذه الأنواع من الخدمات أن تكون متاحة لكافة الأطفال المتأثرين بالأزمة. ومع ذلك، يمكن للناجين من الأطفال الذين يقعون بشكل مباشر ضحايا للعنف، أو الإساءة أو الاستغلال أو الانفصال عن ذويهم الاستفادة من هذه الأنشطة بشكل خاص. وينبغي دمجهم في الأنشطة المنفذة مع غيرهم من الأطفال المتأثرين بالأزمة بشكل عام لتجنب الوصم وتعزيز الاندماج الاجتماعي. ويجب تنفيذ هذه الأنشطة بطريقة منسقة من قبل منظمات حماية الطفل لضمان التغطية والمساواة في فرص الحصول على هذه الخدمات للأطفال اللاجئين وأطفال المجتمعات المُضيفة، وتجنب ازدواجية الخدمات المقدمة وضمان نهج منسق بين مختلف المنظمات يلبي المعايير الدولية ويراعي السياق/الثقافة المحلية.

5.1.1.1 الآليات المجتمعية لحماية الطفل (CBCPC)

تعتبر الآليات المجتمعية لحماية الطفل والتي غالباً ما يُطلق عليها اسم 'لجان حماية الطفل' شبكات أو مجموعات من الأفراد تعمل على مستوى المجتمع المحلي بطريقة منسقة لتحقيق أهداف حماية الطفل والتي تتضمن الهياكل المحلية والتقليدية أو الإجراءات غير الرسمية لتعزيز أو دعم رفاه الأطفال[64]. ويقع ضمن مسؤولية هذه اللجان ما يلي:

- العمل على الوقاية من الإساءة والعنف والاستغلال ضد الأطفال (أنظر القسم 2.5 حول الوقاية) ويتضمن ذلك التعبئة المجتمعية ورفع مستوى الوعي وحشد التأييد؛
- رفع مستوى الوعي والتقبل للخدمات القائمة المصممة لحماية الطفل وغيرها من الخدمات في المجتمعات؛
- تحديد المسائل الرئيسية المتعلقة بحماية الطفل، وتعبئة المجتمعات وحشد التأييد مع الجهات الفاعلة ذات الصلة لمخاطبة مثل هذه القضايا؛
- تحديد حالات حماية الطفل وتعبئة الموارد المجتمعية والإحالة إلى مقدمي الخدمات الرسميين، بما في ذلك مديري حالات حماية الطفل أو مقدمي الخدمات ذات الصلة. وينبغي تدريب لجان حماية الطفل حول كيفية تحديد وإحالة الحالات وفقاً لمسارات الإحالة المرفقة (أنظر الملحق التاسع عشر)؛

ينبغي تنفيذ هذه اللجان / الآليات تمشياً مع"المعيار السادس عشر": الآليات المجتمعية للحد الأدنى من معايير حماية الطفل في مجال العمل الإنساني، والشروط المرجعية (TOR) المشتركة بين الوكالات للجان حماية الطفل في الأردن.

64. الحد الأدنى من معايير حماية الطفل في الأوضاع الإنسانية. مجموعة عمل حماية الطفل، 2012، صفحة 143

5.1.1.2 المساحات الصديقة للطفل

تعتبر المساحات الصديقة للطفل مساحات آمنة حيث تُنشئ المجتمعات بيئات تتسم بالرعاية يستطيع الأطفال من خلالها ممارسة اللعب الحر والمنظم والتمتع بالأنشطة الترفيهية والتعليمية، كما وتعتبر استجابة هامة في حماية الطفل تهدف إلى مساعدة الأطفال الذين تعرضوا للعنف والنزوح على استعادة إحساسهم بالحياة الطبيعية. وينبغي تنفيذ المساحات الصديقة للطفل بما يتماشى مع **المبادئ التوجيهية للمساحات الصديقة للأطفال في حالات الطوارئ**[65] **ومع المعيار السابع عشر: المساحات الصديقة للطفل المدرج في الحد الأدنى من معايير حماية الطفل في حالات الطوارئ**[66] **(CPiE)** بما في ذلك:

- أن تكون متاحة لجميع الأطفال الذين تضرروا من الأزمة بما فيهم الأطفال الذين تعرضوا بشكل مباشر للعنف و/ أو الذي يعيشون في المخيمات أو في المجتمع؛
- توفير أنشطة ملائمة لسن وجنس الأطفال الأصغر سناً (٦-١٢ سنة)، وكذلك للمراهقين (١٣-١٨ سنة)؛
- ضمان مشاركة وملكية المجتمع المحلي والأطفال، بما في ذلك إشراك أفراد الأسرة في دعم أطفالهم؛
- توفير مجموعة من الخدمات، بما في ذلك الخدمات النفسية الاجتماعية والتعليم غير الرسمي والخدمات الترفيهية وجلسات المهارات الحياتية للأطفال إضافة إلى أنشطة رفع مستوى الوعي لدى الآباء/ الموكلين برعاية الطفل وأفراد الأسرة حول كيفية تقديم الدعم والرعاية لأبنائهم في الحالات الصعبة؛
- توفير بيئة آمنة وداعمة ومحفزة للأطفال؛
- ضمان شمول المساحات الصديقة للطفل لكافة الأطفال بمن فيهم الأطفال ذوي الإعاقة، وتقديم الأنشطة المتكاملة.
- إشراك الأشخاص الأكبر سناً والأشخاص من ذوي الإعاقات كمتطوعين في أنشطة المساحات الصديقة للطفل؛
- تحديد الأطفال المحتاجين إلى الحماية وإحالتهم حيثما تقضي الضرورة (أنظر الملحق التاسع عشر: مسارات الإحالة لحالات حماية الطفل).

5.1.1.3 أنواع أخرى من الأنشطة النفسية الاجتماعية المرتكزة على المجتمع

ينبغي للعاملين الفاعلين في مجال حماية الطفل ضمان تقديم الدعم النفسي الاجتماعي المناسب للأطفال في حينه بمن فيهم الأطفال ذوي الإعاقة، والتأكد من إدماج هذه العملية في **التدخلات الخاصة بمسائل حماية الطفل**:

- تنسيق خدمات الصحة النفسية وخدمات الدعم النفسي الاجتماعي بناء على نموذج التدخل الهرمي للجنة الدائمة المشتركة بين المنظمات، ابتداء من التدخلات التي تعود بالفائدة على جميع أفراد المجتمع المتضرر إلى الخدمات الأكثر تخصصاً في مجال الصحة النفسية إضافة إلى قطاعات أخرى كالتعليم والرعاية الصحية.[67]
- تدريب موظفي حماية الطفل حول تأثيرات العنف والنزوح على الرفاه النفسي الاجتماعي لكل من الأطفال والبالغين؛
- تقديم خدمات حماية الطفل بأسلوب يساعد على الشفاء الذاتي؛
- تقديم الدعم العاطفي الأساسي غير الإقحامي للأطفال وأسرهم من خلال أساليب مثل الإسعافات النفسية الأولية (PFA)؛[68]
- احترام مبادئ "عدم الإضرار" وذلك بتجنب الضغط على الأطفال والموكلين برعايتهم لمشاركة تجاربهم الشخصية بدرجة أكبر مما قد يفصحون عنه في الأوضاع الطبيعية، وتجنب استخدام المصطلحات الإكلينيكية في وصف ردود الأفعال الطبيعية للأطفال (مثل الصدمة النفسية، الخ)؛
- إشراك المجتمع المتأثر في تخطيط وتنفيذ الأنشطة الخاصة بحماية الطفل والأنشطة النفسية الاجتماعية[69]،

65. المبادئ التوجيهية للمساحات الصديقة للأطفال في حالات الطوارئ. مجموعة الحماية العالمية، مجموعة التعليم العالمية، الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (INEE)، المجموعة المرجعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) حول الصحة العقلية والخدمات النفسية الاجتماعية، 2011
66. الحد الأدنى لمعايير حماية الطفل في الأوضاع الإنسانية. مجموعة عمل حماية الطفل، 2012
67. المرجع نفسه
68. دليل إرشادات دعم الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي في الأوضاع الطارئة: ما هي الأمور التي ينبغي لمدراء البرامج معرفتها؟ اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات IASC، 2010
69. المرجع نفسه

- تحديد الأطفال والأسر الذين يعانون من الضيق الشديد الذي يضعف من أدائهم وتحديد من يعانون من الاضطرابات النفسية وإحالتهم إلى خدمات الصحة النفسية (أنظر القسم 4.2.2 حول الصحة).

إضافة إلى ذلك، ينبغي على كل من العاملين الفاعلين في مجالات حماية الطفل والصحة النفسية الاجتماعية ضمان وصول الأطفال المتضررين جراء العنف والنزوح إلى النشاطات النفسية والاجتماعية المنظمة والمنفذة داخل وبواسطة المجتمع لدعم رفاه الأطفال النفسي الاجتماعي،[70] ويتضمن ذلك:

- جلسات منظمة حول مرونة الأطفال والمهارات الحياتية للمساعدة في بناء مهارات التأقلم لديهم؛
- توعية الموكلين برعاية الطفل لتمكينهم وأفراد المجتمع المحلي من دعم ورعاية أطفالهم بشكل أفضل؛
- تنفيذ أنشطة "نظير لنظير" وبرنامج إرشاد اليافعين؛
دعم المشاركة في الأنشطة الترفيهية والرياضية والثقافية والمدنية المخصصة للأطفال؛[71]
- تنفيذ أنشطة الدعم الاجتماعي المرتكزة على المجتمع للموكلين برعاية الطفل (على سبيل المثال، المجموعات النسائية، واستئناف الأنشطة الدينية) لتعزيز رفاههم وراحتهم مما سينعكس بشكل مباشر وإيجابي على حماية الأطفال ورفاههم؛
دمج هذه الأنشطة ضمن برامج وأنشطة حماية الطفل بدلاً من إنشاء خدمات نفسية اجتماعية مستقلة بحد ذاتها.[72]

5.1.1.4 الخدمات النفسية الاجتماعية المتخصصة غير المركزة

يعتبر الأطفال الذين تعرضوا للعنف والإساءة والاستغلال بالإضافة إلى الانفصال عن أسرهم أكثر عرضة لخطر المشاكل النفسية والاجتماعية. وعلى الرغم من تعافي معظم الأطفال عند تلقيهم للدعم من أسرهم وأصدقائهم، إلا أنّ بعض الأطفال و/ أو الأسر تتكون لديهم مشاكل انفعالية أو سلوكية أو اجتماعية تتطلب خدمات مهنية مثل الإرشاد أو إدارة الحالات. وينبغي أن تتضمن خدمات حماية الطفل مثل هذه الخدمات في برامجها أو الإحالة إليها. وتشمل هذه الخدمات ما يلي:

- خدمات إدارة الحالات (أنظر الفصل الثالث)؛
- الإرشاد الفردي، وإرشاد الأزواج، والإرشاد الأسري؛
- الإرشاد الجمعي؛
- مجموعات الدعم.

ينبغي تقديم الخدمات المذكورة أعلاه بطريقة تحافظ على السريّة وتمكن الأطفال والموكلين برعايتهم من ممارسة السيطرة واختيار شكل الدعم الذي يرغبون بتلقيه. هذا وينبغي دمجهم في أنظمة أوسع للوصول إلى العديد من الأشخاص وزيادة الاستمرارية والتخفيف من الوصم بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للجنة الدائمة المشتركة بين المنظمات. يجب أيضاً توفير الخدمات لجميع الأطفال المحتاجين، بما في ذلك الضحايا المباشرين للعنف والإساءة والاستغلال.

5.1.1.5 خدمات الصحة النفسية

ينبغي إحالة الأطفال الذين يعانون من مرض نفسي أو من درجات من الضيق النفسي الذي ينتج عنه ضعف الأداء إلى خدمات الصحة النفسية. وبإمكان أيّ من مقدمي خدمات حماية الطفل العامة الذين لا يستطيعون الجزم بما إذا كان الطفل بحاجة إلى خدمات الصحة النفسية أم لا إحالته أولاً إلى مديري حالات حماية الطفل و/ أو خدمات الإرشاد الذين بدورهم يمكنهم إجراء التقييم وتحديد نوع الخدمة النفسية الاجتماعية / خدمات الصحة النفسية اللازمة.
يوضح الجدول مقدمي الخدمات المجتمعية في مجال حماية الطفل والدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية:

70. أنظر المستوى الثاني من الهرم - "دعم المجتمع والأسرة" – في المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي في الأوضاع الطارئة. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات،IASC,2007
71. دليل إرشادات دعم الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي في الأوضاع الطارئة. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، IASC,2007
72. دليل إرشادات دعم الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي في الأوضاع الطارئة: ما هي الأمور التي ينبغي لمدراء البرامج معرفتها؟ اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات IASC, 2010

الخدمة	المنظمة
لجان حماية الطفل	مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية، اليونيسيف، مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية، اليونيسيف، منظمة أرض البشر، ميرسي كور
المساحات الصديقة للطفل، والخدمات النفسية الاجتماعية للأطفال المرتكزة على المجتمع / خدمات حماية الطفل[73]	مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية، مؤسسة إنقاذ الطفل الأردنية، منظمة أرض البشر، الهيئة الطبية الدولية، جمعية المركز الإسلامي الخيرية، اتحاد المرأة الأردنية، مؤسسة نهر الأردن، الهلال الأحمر الأردني (JRC)، ميرسي كور، المنظمة الدولية للإغاثة والتنمية (IRD)، مركز التوعية والإرشاد الأسري، مؤسسة نور الحسين، معهد الملكة زين الشرف للتنمية، كير انترناشيونال، مركز الأميرة بسمة، أن بونت بير، انترسوس، الهيئة الطبية الدولية، ميرسي كور
خدمات الإرشاد/ مجموعات الدعم[74]	اللجنة الدولية للإغاثة، مركز والتوعية والإرشاد الأسري، مؤسسة نهر الأردن، الهلال الأحمر الأردني، مؤسسة نور الحسين، منظمة ضحايا التعذيب، إدارة حماية الأسرة، معهد الملكة زين الشرف للتنمية (Zenid)، هيئة الخدمة اليسوعية للاجئين، الهيئة الطبية الدولية، هانديكاب انترناشيونال، ميرسي كور
خدمات الصحة النفسية الإكلينيكية	الهيئة الطبية الدولية، منظمة ضحايا التعذيب، وزارة الصحة / منظمة الصحة العالمية

5.1.2 الخدمات الأمنية والقانونية والشرطية والقضائية للأطفال الناجين من العنف والإهمال

يصف هذا القسم الخدمات المقدمة للأطفال الناجين من العنف والإهمال لضمان سلامتهم وإمكانية وصولهم للعدالة (أنظر التصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي أعلاه). ويشمل ذلك الشرطة والخدمات القانونية والقضائية والخدمات الاجتماعية فضلاً عن مراكز إيواء الأطفال الناجين من العنف أو الإهمال. فالخدمات المقدمة متاحة لجميع الأطفال المعرضين لخطر العنف. كما يمكن للأطفال الذين تعرضوا للعنف أو الإهمال من قبل أفراد الأسرة (كما هو معرف في قانون الحماية من العنف الأسري وقانون الأحداث، أنظر الفصل الأول) أو العنف الجنسي أو الاعتداء الجسدي (كما هو محدد في قانون العقوبات – أنظر الفصل الأول) الاستفادة من خدمات الشرطة والخدمات القانونية والقضائية.

5.1.2.1 خدمات الأم ن لحالات حماية الطفل

يتعين على الجهات الإنسانية والأمنية الفاعلة اتخاذ الخطوات للتصدي للتهديدات الموجهة ضد أمن الأطفال بشكل عام. ويجب أيضاً التأكد من توفير الخدمات لكل طفل معرض لمزيد من مخاطر العنف وذلك حفاظاً على سلامتهم. وتشمل الجهات المعنية بتقديم الخدمات الأمنية كل من مديرية الشرطة العاملة في المخيمات، وشرطة الحدود، وإدارة حماية الأسرة والمحافظين. تشمل إجراءات التصدي للتهديدات الأمنية ضد الأطفال بشكل عام ما يلي:

- الحفاظ على التواجد الأمني الكافي في المخيمات والمجتمعات ذات التركيز العالي من اللاجئين، وضمان وجود دوريات للشرطة في المناطق التي يكون فيها الأطفال معرضين للخطر بشكل خاص؛
- ضمان توفير التدريب الكافي لموظفي الأمن، بما في ذلك دوريات الحدود، والأمن في المخيمات، حول مسائل اللاجئين والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال؛

73. يتوافق هذا مع المستوى 2 في هرم الصحة العقلية والنفسية الاجتماعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في دليل إرشادات دعم الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي في الأوضاع الطارئة. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات, IASC 2007

74. يتوافق هذا مع المستوى 3 في هرم الصحة العقلية والنفسية الاجتماعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في دليل إرشادات دعم الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي في الأوضاع الطارئة. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات, IASC 2007

- زيادة الوعي حول مسائل الأطفال واللاجئين والمجتمعات المُضيفة وآليات إبلاغ الشرطة و/أو المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين عن حالات العنف ضد الأطفال؛
- إشراك إدارة حماية الأسرة والجهات الفاعلة الأخرى في رصد العنف والإساءة والاستغلال الموجه ضد الأطفال، والعمل مع الجهات الأمنية لتطوير إجراءات للتصدي لأشكال العنف الشائعة؛
- الربط على المستوى المحلي بين آليات حماية الطفل المرتكزة على المجتمع ومقدمي خدمات حماية الطفل والشرطة / إدارة حماية الأسرة لرصد التهديدات الأمنية الشائعة ضد الأطفال في أماكن محددة وتطوير إجراءات مشتركة للتصدي لها؛
- التأكد من حصول الموظفين العاملين في مراكز الإيواء على المعلومات الكافية والتدريبات المناسبة حول مسائل حماية الطفل، بما في ذلك الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم، والاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية، واستغلال الأطفال في العمل، والتأكد من أنهم قد وقعوا على مدونة قواعد السلوك أو أيّ سياسة أخرى تغطي حماية الطفل وأنهم قد تلقوا التدريبات اللازمة حولها.[75]

تشمل الإجراءات المتعلقة بالأطفال الناجين من العنف أو المعرضين لخطره ما يلي:

- يتعين على مقدمي الخدمات العامة ممن يحددون الأطفال الناجين من العنف أو المعرضين لخطر العنف تقديم المعلومات للأطفال والموكلين برعايتهم حول مديري حالات حماية الطفل وإدارة حماية الأسرة؛
- يتعين على مديري حالات حماية الطفل الذين يتعاملون مع حالات العنف ضد الأطفال تقييم سلامة الطفل. وفي الحالات التي تكون فيها سلامة الطفل معرضة للخطر، ينبغي وضع خطة لسلامة الطفل بالتشاور معه ومع الموكلين برعايته، إذا كان ذلك مناسباً؛
- وقد تتضمن خطة السلامة الإجراءات التي يمكن اتخاذها من قبل الطفل و/أو الموكل برعايته، والعمل مع أشخاص آخرين معروفين للأسرة/الطفل لضمان سلامتهم، وإشراك لجان/ شبكات حماية الطفل، وإبلاغ إدارة حماية الأسرة (أنظر تفاصيل إجراءات إدارة حماية الأسرة أدناه)، وإبلاغ الأمن العام (في حالة الاعتداء الجسدي على الطفل من قبل شخص من خارج نطاق الأسرة)، ووضع الطفل مع أسرة أخرى أو في موقع آخر، أو وضع الطفل في مركز إيواء بشكل مؤقت؛
- في مخيم الزعتري، يمكن إبلاغ الدرك المسئولين عن أمن المخيم بالمسائل الأمنية المتعلقة بالأطفال (غير حالات العنف الأسري أو الجنسي)؛

وفي الحالات التي تتطلب إقصاء الأطفال عن أسرهم بسبب الإهمال و/ أو لأسباب أمنية يتم ذلك فقط من خلال إدارة حماية الأسرة. وفي حالات طالبي اللجوء واللاجئين ينبغي أن تتبع الحالة إجراءات تحديد المصلحة الفضلى (أنظر أدناه). وعند إبعاد الطفل عن أسرته للحفاظ على سلامته، يجب وضعه مع أحد أفراد العائلة إذا كان بإمكانهم توفير الرعاية والدعم له. تمتلك إدارة حماية الأسرة الصلاحية في وضع الطفل مع فرد آخر من أفراد الأسرة أو في مأوى بناءاً على أمر قضائي من قاضي الأحداث. وفي بعض الحالات قد تقوم إدارة حماية الأسرة والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين أيضاً بوضع الطفل مع أفراد أسرة آخرين أو في مأوى بناءاً على توصيات لجنة تحديد المصلحة الفضلى. وتؤخذ آراء الطفل في الاعتبار عند اتخاذ القرارات المتعلقة بنقله للعيش مع أحد أفراد الأسرة حسب العمر والمرحلة النمائية للطفل. أما إذا دعت الحاجة إلى نقل الطفل من ترتيبات الرعاية الحالية ووضعه في مأوى أو مع أسرة حاضنة، يتوجب في مثل هذه الحالة الحصول على موافقة قاضي الأحداث. كما يمكن للمكلفين بحضانة الطفل بشكل احتياطي توفير إقامة آمنة في المستقبل طالما تلقوا التدريبات اللازمة. ولمزيد من التفاصيل، يمكن الاطلاع على إجراءات العمل الموحدة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم (UASC SOPs). وأما بالنسبة لإحالة الأطفال إلى مراكز الإيواء، فينبغي أن يكون ذلك ملاذاً أخير وإجراءاً مؤقتاً.

بالنسبة للأطفال طالبي اللجوء أو الأطفال اللاجئين ينبغي أن تتم الإحالة من خلال المفوضية السامية لشؤون اللاجئين / إدارة حماية الأسرة ويتطلب الأمر تطبيق إجراءات تحديد المصلحة الفضلى (أنظر القسم 3.3.8 عملية تحديد المصلحة الفضلى).

75. الحد الأدنى من معايير حماية الطفل في الأوضاع الإنسانية. مجموعة عمل حماية الطفل، 2012

- تقدم دار الأمان التابعة لمؤسسة نهر الأردن الرعاية المؤقتة للأطفال الذين تعرضوا للإساءة أو الإهمال، حيث توفر الخدمات للأطفال الذكور لغاية سن الثانية عشر والإناث لغاية سن الثالثة عشر. ويتم إدخال الأطفال إلى دار الأمان أو أحد مراكز الإيواء التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية من خلال إدارة حماية الأسرة بعد موافقة قاضي الأحداث وبناء على تقرير مراقبة السلوك.
- يمكن إحالة الفتيات المراهقات اللواتي تعرضن للإساءة أو الإهمال واللواتي تتراوح أعمارهن بين الرابعة عشر والسابعة عشر إلى دار الوفاق، حيث يدار هذا المأوى من قبل وزارة التنمية الاجتماعية، ولكن ينبغي أن تتم الإحالة إليه من قبل إدارة حماية الأسرة بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية.
- يوجد لدى وزارة التنمية الاجتماعية أربعة دور إيواء لرعاية وحماية الأطفال الذكور (مؤسسة الحسين الاجتماعية من عمر يوم إلى سن العاشرة في عمان، ودار الحنان في اربد من يوم إلى عشر سنوات، ودار رعاية الأطفال شفا بدران وهو للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة عشر والثامنة عشر، وأخيراً دار رعاية الأطفال في عمان للأطفال الذين تتراوح أعمارهم من سن العاشرة حتى الرابعة عشر). وتقبل أيضاً مراكز الإيواء التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية الأولاد الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي. يجب أن تتم الإحالات كذلك من قبل إدارة حماية الأسرة بعد موافقة قاضي الأحداث وبناء على تقرير مراقبة السلوك.
- توفر مراكز الإيواء خدمات متكاملة للأطفال، بما في ذلك التعليم والدعم النفسي والخدمات الطبية كما أنها تسهل زيارات أفراد الأسرة كلما أمكن؛
- تقع على عاتق المحافظين المسئولية الرئيسية فيما يتعلق بكافة المسائل الأمنية في محافظات كل منهم. ولهذا السبب، يمكن إحالة حالات العنف ضد الأطفال التي تنطوي على مسائل أمنية أوسع نطاقاً مثل النزاعات بين العشائر/ الأسر، أو جرائم الشرف إلى المحافظ. إضافة إلى ذلك، قد يختار الموكلون برعاية الطفل، في بعض الحالات، الإحالة إلى المحافظ من قبل إدارة حماية الأسرة (أنظر أدناه).

5.1.2.2 إجراءات الشرطة لحالات حماية الطفل

تتولى إدارة حماية الأسرة التعامل مع حالات العنف الأسري والإهمال والإساءة الجنسية ضد الأطفال التي تحدث في الأردن. لدى إدارة حماية الأسرة أقسام منتشرة في كافة أرجاء المملكة، في الشمال والجنوب وعمان (أنظر الملحق التاسع عشر لمسارات الإحالة لحالات حماية الطفل). يمكن إحالة حالات العنف الأسري والإهمال والإساءة الجنسية إلى إدارة حماية الأسرة من قبل موظفي المؤسسات الحكومية ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية وذلك عند موافقة الطفل/ الموكل برعايته وبما يصب في مصلحة الطفل الفضلى (أنظر القسم 3.2.4).

وبالنسبة للحالات التي تشمل طالبي اللجوء أو اللاجئين، يمكن للطفل أو الموكل برعايته إبلاغ إدارة حماية الأسرة مباشرة، وفي هذه الحالة تقوم إدارة حماية الأسرة بإعلام المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بالحالة إذا وافق الناجي/الموكل برعايته.

أما بالنسبة للمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي، يوصى بإحالة اللاجئين إلى إدارة حماية الأسرة من خلال المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين كلما أمكن وعند الحصول على موافقة اللاجئين الناجين. وفي الحالات التي قد تتطلب فصل الطفل اللاجئ عن الوالدين أو مقدمي الرعاية لغايات حمايته، تقوم المفوضية السامية لشؤون اللاجئين بعقد اجتماع لجنة تحديد المصلحة الفضلى وإحالة الحالة إلى إدارة حماية الأسرة إن كان ذلك مناسباً.

يتم التعامل مع حالات الاعتداء الجسدي ضد الأطفال المرتكب من قبل أشخاص من خارج نطاق الأسرة من خلال المراكز الأمنية وإدارة شرطة الأحداث.

تقدم إدارة حماية الأسرة خدمات طبية وقانونية ونفسية اجتماعية متكاملة للأطفال الناجين من العنف وأسرهم على النحو التالي (أنظر أيضاً القسم 4.1.5 أعلاه):

- يأخذ موظف الاستقبال المعلومات الأساسية حول الحالة، بما في ذلك المعلومات الديمغرافية وتلك المتعلقة بنوع العنف؛
- يُحال الأطفال الذين يحتاجون إلى علاج طبي فوري إلى الخدمات الطبية قبل مقابلتهم؛
- تُجري إدارة حماية الأسرة تحقيقاً، بما في ذلك المقابلات مع الطفل وأفراد الأسرة وغيرهم من الشهود والمعتدي المزعوم، عندما يكون ذلك مناسباً. وتكون المقابلات صديقة للطفل تأخذ في الاعتبار سن ومستوى نضج الطفل، كما يتم تسجيل المقابلات مع الأطفال الناجين من العنف على شريط فيديو إن اقتضت الحاجة؛
- يتم التعامل مع كافة الحالات بشكل سري وتؤخذ الموافقة المستنيرة من الموكل برعاية الطفل عندما عندما يصب مثل هذا الأمر في مصلحة الطفل الفضلى؛
- يُحال الأطفال، وعند اللزوم المعتدي المزعوم، إلى الطب الشرعي لجمع الأدلة؛
- يمكن للباحثين الاجتماعيين إجراء زيارة / دراسة اجتماعية للأسرة ويمكنهم أيضاً توفير الخدمات النفسية الاجتماعية والوساطة الأسرية لكل من الطفل والأسرة حسب الحالة؛
- يمكن لإدارة حماية الأسرة إحالة الحالة إلى المحافظ لتوقيع المعتدي على تعهد بعدم إيذاء الطفل؛
- يمكن لإدارة حماية الأسرة إبعاد الطفل عن الأسرة ووضعه في الرعاية البديلة عند الضرورة للحفاظ على سلامته كما هو موضح أعلاه. وينبغي أن يتم ذلك بأمر من المحكمة من قبل قاضي الأحداث إلا أنه يتم في بعض الأحيان بناءاً على توصيات الباحث الاجتماعي؛
- تتواصل إدارة حماية الأسرة مع القسم الأمني المعني لتوقيف أو استجواب أو اعتقال المعتدين المزعومين؛
- يمكن لإدارة حماية الأسرة إحالة الحالة إلى القضاء عند الحاجة (أنظر أدناه لمزيد من المعلومات حول كيفية إحالة الحالات إلى القضاء).
- بالنسبة للأطفال دون سن السادسة عشر، يكون لوالد الطفل أو الوصي عليه الحق في اتخاذ القرار بتوجيه الاتهام ضد المعتدي أم لا. أما بالنسبة للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن السادسة عشر، فيمكنهم أيضاً توجيه الاتهام ضد المعتدي وفقاً لقانون أصول المحاكمات الجزائية (لحالات العنف الجنسي و/أو الاعتداء الجسدي).
- تقوم إدارة حماية الأسرة بمتابعة الأمور المتعلقة بسلامة ورفاه الطفل وضمان إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الاجتماعية والخدمات الطبية والطب الشرعي والخدمات النفسية.

الاعتداء الجسدي أو الجنسي (جناية) المرتكب ضد الأطفال:

- يمكن للناجين أو الموكلين برعايتهم، في الحالات الجنائية، أن يقرروا ما إذا كانوا يرغبون في تقديم شكوى أم لا ضد المعتدي المزعوم. فإن تقدموا بالشكوى، يتم إتباع الإجراءات القضائية المبينة أدناه؛
- وإن لم يرغبوا في رفع شكوى، تقوم إدارة حماية الأسرة بإحالة الحالة إلى المدعي العام الذي يقرر بدوره ما إذا كان سيحيل الحالة إلى إجراءات المحكمة أم لا. ويمكن استخدام الإفادة / المقابلة المسجلة من قبل المدعي العام في القضية؛
- وهكذا، تُحال جميع حالات الاعتداء الجسدي الأسري ضد الأطفال والاعتداءات الجنسية ضد الأطفال إلى المدعي العام من قبل إدارة حماية الأسرة؛

العنف الجسدي ضد الأطفال والمرتكب من قبل أحد أفراد الأسرة الذي يصنف كجنحة:

- إذا أفاد تقرير الطب الشرعي بأن الطفل قد تعرض لعنف أسفر عن كدمات أو إصابات، تقوم إدارة حماية الأسرة بإحالة الحالة إلى المدعي العام، بصرف النظر عن رغبات الطفل/ الموكل برعايته.
- إذا أشار تقرير الطب الشرعي إلى عدم وجود أيّ كدمات أو إصابات، عندها يُعطى الموكل برعاية الطفل (إذا لم يكن هو الطرف المسيء) الخيار بـ أ) الإحالة إلى الباحث الاجتماعي للوساطة الأسرية؛ ب) الإحالة إلى المحافظ لتوقيع المعتدي على تعهد بعدم الإساءة إلى الطفل مجدداً؛ ج) توجيه الاتهام ضد المعتدي المزعوم. تؤخذ آراء الطفل في الاعتبار في كافة

القرارات المتعلقة بحالته ويتم الحصول على الموافقة المستنيرة من الموكل برعاية الطفل / الوصي . وعندما لا تتوفر موافقة الشخص الموكل برعاية الطفل / الوصي، يستطيع الباحث الاجتماعي التابع لوزارة التنمية الاجتماعية إعطاء الموافقة بالنيابة عن الطفل.

5.1.2.3 الإجراءات القضائية لحالات حماية الطفل

تحُال حالات العنف ضد الأطفال إلى المحكمة المختصة التي تتعامل مع الإجراءات الجنائية. تتم إحالة حالات العنف ضد الأطفال إلى المحكمة المختصة والتي تنعقد بصفتها محكمة أحداث حيث تطبق الإجراءات الخاصة بالأحداث بما يتوافق مع قانون الأحداث. وهذا يشمل الأطفال الذين ينبغي إقصائهم عن أسرهم بسبب العنف أو الإساءة أو الإهمال أو الأطفال الذين يحتاجون للرعاية البديلة خارج إطار أسرهم الممتدة (سواء كان ذلك في مراكز الإيواء أو لدى الأسر الحاضنة).

وتشمل الإجراءات الخاصة الصديقة للطفل:

- إمكانية تسجيل المقابلات مع الأطفال في إدارة حماية الأسرة التي تستخدم كدليل في المحكمة ؛
- إجراء جلسات الاستماع للأطفال في غرف خاصة مع ضمان الخصوصية في جميع الأوقات؛
- التشاور مع الطفل فيما يتعلق بخيار العدالة القانونية وتوعيته بشأن الخدمات المتاحة وحدودها؛
- أخذ حقوق الطفل واحتياجاته وآرائه ومشاعره بعين الاعتبار وبذل كل الجهود لتمكين الطفل من التعبير عن نفسه والمشاركة في عملية صنع القرار؛

تُعنى المحكمة الشرعية بكافة أحكام قانون الأحوال الشخصية المتعلقة بحالات حماية الطفل بما ذلك الرعاية والطلاق والميراث والوصاية. والمحكمة الشرعية مسئولة كذلك عن توفير حق الوصاية للأسر الحاضنة أو لأفراد الأسرة الذين يقدمون الرعاية للأطفال المنفصلين عن ذويهم.

5.1.2.4 المساعدة القانونية في حالات العنف ضد الأطفال

تتوفر المساعدة القانونية في حالات حماية الطفل عندما: يرغب الطفل / الموكل برعايته في مقاضاة المعتدي أو عندما تحال القضية إلى المحكمة بموجب قرار المدعي العام؛ في الحالات المتعلقة بالأحوال الشخصية (الوصاية، الطلاق، الخ)؛ أو في حالة الأسر الحاضنة أو رعاية أحد أفراد الأسرة للأطفال المنفصلين عن ذويهم ممن يرغبون في الحصول على الوصاية القانونية لهم. يجب أن تضمن المساعدة القانونية ما يلي:

- تزويد الناجين من الأطفال والموكلين برعايتهم، إذا لزم الأمر، بالمعلومات والتشاور معهم بشأن الإجراءات القانونية والقضائية وتوعيتهم بالخدمات المتاحة ومنافعها وحدودها؛
- أخذ حقوق الطفل واحتياجاته وآرائه ومشاعره بعين الاعتبار وبذل كل الجهود لتمكين الطفل من التعبير عن نفسه والمشاركة في عملية صنع القرار؛
- مُرافقة الطفل إلى كافة إجراءات المحكمة، بما في ذلك جلسات ما قبل المحاكمة والمحاكمة وجلسة النطق بالحكم؛
- توفير التمثيل القانوني أمام المحكمة؛
- كلما أمكن، ينبغي لمقدمي المساعدات القانونية وغيرهم ممن يقدمون الدعم لحالات حماية الطفل تغطية المصاريف المتعلقة برسوم المحكمة وتأمين المواصلات من وإلى المحكمة عند موعد جلسات الاستماع. ويجب إبلاغ الطفل / الموكل برعايته عن أي تكاليف قد تترتب عليهم منذ البداية.

تشمل الجهات الفاعلة في مجال الخدمات القانونية والمعنية بحالات حماية الطفل كل من: المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومؤسسة أرض – العون القانوني، وميزان، ونقابة المحامين الأردنيين. ينبغي إحالة الأطفال اللاجئين ممن يحتاجون إلى المساعدة القانونية إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أولاً، والتي بدورها تقوم بإحالتهم إلى مؤسسة أرض – العون القانوني الشريكة لهم التي تقدم المساعدة القانونية المجانية أو إلى نقابة المحامين الأردنيين التي توفر التمثيل القانوني أمام المحكمة. تقدم أيضاً كل من منظمة أرض – العون القانوني وميزان ونقابة المحامين الأردنيين المساعدة القانونية للاجئين غير المسجلين والأطفال الأردنيين، بما في ذلك تقديم المشورة القانونية والوساطة والتمثيل القانوني.

5.1.3 الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون

يمكن للأطفال اللاجئين والأطفال من المجتمعات الأردنية المُضيفة أن يكونوا في نزاع مع القانون الأردني وذلك لمجموعة من الأسباب. وبينما يعتبر عدد الأطفال اللاجئين الذين هم في نزاع مع القانون محدوداً، إلا أنّ هناك أعداداً متزايدة من الأطفال السوريين اللاجئين – وخاصة الفتيان المراهقين – الذين قد مثلوا أمام محكمة الأحداث لمجموعة من الجرائم. ووفقاً لاتفاقية حقوق الطفل[76] وقانون الأحداث الأردني، ينبغي تطبيق إجراءات قانونية خاصة للأطفال الذين في نزاع مع القانون. وتجري حالياً مراجعة لقانون الأحداث الأردني لجعله أكثر مواءمة للمعايير الدولية.

الحد الأدنى لسن المسئولية الجنائية

إن الحد الأدنى لسن المسؤولية الجنائية في الأردن هو سبع سنوات[77]. ومع ذلك، لا يمكن إصدار الحكم باحتجاز الأطفال من سن السابعة وحتى سن الثانية عشر ولكن يمكن أن يطلب منهم القيام بأعمال تتعلق بخدمة مجتمع.

الاعتقال والتحقيق

يتم عادة اعتقال الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون من قبل الشرطة العادية. في مخيم الزعتري وشمال عمان، ينبغي إحالة مثل هذه الحالات إلى إدارة شرطة الأحداث المختصة في التعامل مع الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون. وينبغي أن يتواجد أثناء الاستجواب أحد الوالدين/ الموكل برعاية الطفل أو محام أو شخص آخر موثوق به. وإذا لم يتوفر أيّ من هؤلاء، ينبغي أن يتواجد مراقب السلوك، [78] فوجود شخص موثوق به يعتبر أمراً مهماً لضمان حماية حقوق الطفل أثناء الاستجواب، ولاسيّما الحق في عدم ممارسة الضغط من أجل انتزاع الاعتراف.[79]

ينبغي لكل من يعلم بوجود أطفال معتقلين أو موقوفين إبلاغ إدارة شرطة الأحداث على الفور إذا كانت متوفرة في منطقتهم. وفي حالات اعتقال أو احتجاز الأطفال اللاجئين، يجب إبلاغ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين فوراً لحماية الطفل وتمثيله قانونياً (أنظر مسارات الإحالة لحالات حماية الطفل للحصول على تفاصيل الاتصال). تقوم إدارة شرطة الأحداث بدورها بإعلام اليونيسيف بحالات توقيف/اعتقال الأطفال اللاجئين.

76. اتفاقية الأمم المتحدة حول حقوق الطفل
77. قانون العقوبات الأردني رقم 52 لسنة 2002
78. قانون الأحداث، المادة 15
79. قانون العقوبات, المادة 208

التحويل

تشجع إدارة شرطة الأحداث تحويل الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون عن نظام القضاء الرسمي في الأردن. كما أن اتفاقية حقوق الطفل (CRC)، كغيرها من المعايير الدولية، تشجع التحويل[80] (إلا أنّ القانون الأردني لا يسمح للشرطة أو المدعي العام أو المحاكم بعدم إجراء التحقيق في الجرائم أو ملاحقتها بسبب صغر درجتها أو لأمور تتعلق بمصلحة الطفل الفضلى. مع ذلك، ففي الحالات التي تتطلب تقديم شكوى من قبل الطرف المتضرر (بما فيها الجنح مثل أشكال الاعتداء الخفيفة[81])، تشجع إدارة شرطة الأحداث الوساطة من قبل طرف ثالث (أنظر نظام العدالة غير الرسمي أدناه) بين الضحية وأسرة المعتدي. وفي حال نجاح الوساطة تتيح لوائح العفو المجال أمام إغلاق القضية وتحويل الأطفال عن الإجراءات القضائية الرسمية.

التوقيف لدى الشرطة

وفقاً لقانون الأحداث، للقضاء وحده السلطة بإصدار أمر باحتجاز الأطفال[82]. ومع ذلك، غالباً ما يبقى الأطفال المعتقلين موقوفين لدى الشرطة لمدة تصل إلى 24 ساعة قبل عرضهم على المدعي أو قبل إطلاق سراحهم. ويكون الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون أكثر ضعفاً وأكثر احتياجاً للحماية خلال الأربع وعشرون ساعة الأولى بعد الاعتقال. وينبغي فصل الأطفال عن البالغين عندما يكونون قيد التوقيف ولا يجوز تكبيلهم إلا إذا اعتُبر ذلك ضرورياً لأسبابٍ أمنيةٍ.

التمثيل القانوني

للمشتبه بهم، بمن فيهم الأطفال طالبي اللجوء والأطفال اللاجئين، الحق في الحصول على محام يمثلهم أثناء التحقيق.[83] ومع ذلك، تبدأ مرحلة التحقيق من قبل المدعي العام. ويسمح لمحامي الدفاع بالتواجد أثناء مرحلة التحقيق والمحاكمة إلا أن الأمر ليس إلزامياً. تقدم المنظمات التالية المساعدات القانونية المجانية:

- يمكن لطالبي اللجوء واللاجئين من الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون تلقي المساعدة القانونية المجانية والتمثيل القانوني المجاني من خلال المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ونقابة المحامين الأردنيين (انظر القسم 4.2.1.3 لمزيد من التفاصيل). وينبغي إحالة جميع الأطفال اللاجئين الذين هم في نزاع مع القانون إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أولاً والتي بدورها تضمن توفير التمثيل القانوني لهم.
- بالنسبة للأطفال غير اللاجئين، توفر **ميزان (MIZAN)** العون والمساعدة القانونية للأطفال الذين هم في نزاع مع القانون.

80. اتفاقية حقوق الطفل، 1989، المادة. 40.3 ب،
81. قانون العقوبات، المادتان 334-333
82. قانون الأحداث رقم 32 المادة 8 لسنة 2014
83. قانون أصول المحاكمات الجزائية رقم 9 لسنة 1961 المادة 63

نظام العدالة غير الرسمي/العرفي

غالباً ما يتم اللجوء إلى حل النزاعات من خلال آليات العدالة غير الرسمية/العرفية من قبل الأطفال ممن هم في نزاع مع القانون والموكلين برعايتهم. وبحسب القانون الأردني، ينبغي أن تتم هذه الإجراءات من خلال نظام العدالة الرسمي ولا تعتبر شرعية إن لم توافق عليها المحكمة. تهدف هذه الآليات في الغالب إلى استعادة السلام الاجتماعي ومحاولة تفادي الانتقام بدلاً من إجراء تقييم عادل للوقائع، أو معاقبة سلوك الأفراد. لا يكون الأطفال غالباً طرفاً في هذه الإجراءات، كما أنهم أيضاً لا يتأثرون بشكل مباشر بنتائج العملية، والتي غالباً ما تكون على شكل تعويض مادي يدفع للأسر المتضررة. وبالنسبة للأطفال غير المصحوبين، تكون إمكانية وصولهم للنظام غير الرسمي صعبة للغاية كونهم يفتقرون إلى التمثيل والدعم من قبل أسرهم. وفي حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي «والجرائم الأخلاقية»، غالباً ما تتعارض نتائج نظام العدالة غير الرسمي مع حقوق الطفل. وفي بعض الحالات، خاصة إذا كانت سلامة الطفل مهددة بسبب احتمالية وقوع أعمال انتقامية أو "جرائم شرف"، يوصى بتسليم الطفل المشتبه به أو الطفل الضحية نفسه للسلطات من أجل الحماية بدلاً من التوجه إلى آليات نظام العدالة غير الرسمي.

الكفالة

ينبغي الإفراج عن كل طفل يُشتبه بارتكابه جنحة ما من التوقيف السابق للمحاكمة إذا قام بتوفير سند الكفالة.[84] وفي حالة وقوع جناية مزعومة (الاعتداء الجسدي أو الجنسي، على سبيل المثال) يُسمح بالكفالة فقط إذا ما توافرت ظروف خاصة في القضية. وتَطلب عادة السلطات من الموكل برعاية الطفل تقديم الكفالة اللازمة واستلام الطفل من مكان التوقيف. وفي بعض الحالات، تُمنح الكفالة فقط إذا تم التوصل إلى تسوية مع مقدم الشكوى، مما يضع ضغوطاً على المشتبه به للجوء إلى آليات العدالة غير الرسمية. وفي أغلب الأحيان، يمكن تجنب التوقيف قصير الأمد عندما يرغب أو يتمكن الموكلين برعاية الطفل من استلامه على الفور من المركز الأمني أو من مركز التوقيف. وهناك حالات يبقى فيها الأطفال رهن التوقيف لعدم وجود مكان آخر لهم يمكنهم المكوث فيه، أو لأنه لا يمكنهم أو لا ينبغي لهم العودة إلى الموكلين برعايتهم.

التوقيف السابق للمحاكمة

إذا تم رفض الكفالة، يوقف الطفل بناءاً على قرار من المدعي العام. يوجد في الأردن ثلاثة مراكز توقيف للأحداث، اثنان للبنين (اربد وعمان - طبربور) وآخر للبنات في عمان. ولا يمكن توقيف الأطفال الذين تقل أعمارهم عن اثني عشر عاماً قبل المحاكمة. وينطبق الأمر ذاته على الأطفال الذين يُشتبه في ارتكابهم مخالفة إدارية. يمكن توقيف الأطفال المشتبه بارتكابهم جنحة ما لمدة تصل إلى شهرين بأمر من النائب العام،[85] إضافة إلى شهرين آخرين بأمر من المحكمة.[86] ويمكن توقيف الأطفال المشتبه بارتكابهم جناية ما لمدة تصل إلى ستة أشهر بأمر من المدعي العام،[87] إضافة إلى مدة تصل إلى شهرين آخرين بأمر من المحكمة[88] بعد توجيه الاتهام وحتى نهاية المحاكمة، وذلك بأمر من **النائب العام**.[89]

المحاكمة والنطق بالحكم

ينص القانون الأردني على عقوباتٍ أقل شدة للأطفال من تلك التي تصدر بحق البالغين. فالحد الأقصى لعقوبة السجن للأطفال في سنّ الخامسة عشر فما فوق هي اثني عشر سنة. وبالنسبة للأطفال من سن الثانية عشر إلى الرابعة عشر، تصل عقوبة

84. المادة 16 من قانون الأحداث لسنة 1968 وتعديلاته
85. أصول المحاكمات الجزائية رقم 9 لسنة 1961، المادة 114.3
86. أصول المحاكمات الجزائية رقم 9 لسنة 1961، المادة 114.1
87. أصول المحاكمات الجزائية رقم 9 لسنة 1961, المادة 114.13
88. أصول المحاكمات الجزائية رقم 9 لسنة 1961, المادة 114.1
89. قانون الأحداث لعام 1968 وتعديلاته المادة 18 و 19

السجن القصوى إلى عشر سنوات.[90] تكون التدابير غير الاحتجازية متاحة في حالات الجنح والجنايات الأقل خطورة مثل الأحكام مع وقف التنفيذ وأوامر الإشراف والغرامات.[91] ولا يجوز تطبيق عقوبة الاحتجاز على الأطفال من سن السابعة إلى الحادية عشر، ولكن يمكن فقط إصدار أمر بوضع الطفل مع أحد الوالدين، أو الوصي، أو في مؤسسة رعاية، أو تعيين موظف مراقبة السلوك للإشراف عليه[92]. كما يتمتع محامي الدفاع[93] بحقوق الدفاع الأساسية، مثل الحق في استجواب الشهود واستدعاء الشهود للدفاع وعمل نسخ من ملف القضية[94].

تنفيذ الحكم بالاحتجاز

يمكن زيارة الأطفال المحرومين من حريتهم من قبل الموكلين برعايتهم وأقاربهم بشكل منتظم. كما ويتمتع الأطفال المحتجزين بالحقوق الأساسية، مثل الحق في التعليم. تنص المادة 27/1 من قانون الأحداث على إمكانية الإفراج المبكر عن الأطفال بعد انقضاء ثلث مدة الحكم واستيفاء الشروط الأخرى.

المسؤوليات الرئيسية للشرطة والادعاء:

- إبلاغ الوالدين/الموكل برعاية الطفل مباشرة بعد الاعتقال. وفي حالة الأطفال اللاجئين، يجب إبلاغ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.
- تسليم القضية إلى أقسام الشرطة المختصة (إدارة شرطة الأحداث)، عندما يكون ذلك ممكناً، وفي أقرب وقت ممكن.
- التأكد من قدرة الوالدين/الموكل برعاية الطفل والمحامين وضباط مراقبة السلوك على حضور جلسة الاستجواب.

تشمل المسئوليات الرئيسية للجهات الفاعلة الإنسانية العامة:

- إبلاغ إدارة شرطة الأحداث، حيثما وجدت، على الفور بأي طفل لاجئ معتقل أو موقوف وإبلاغ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بذلك أيضاً؛
- السعي للحصول على المساعدة من محام أو منظمة متخصصة في مجال عدالة الأحداث قبل تنفيذ أو اقتراح أي أعمال يمكن أن يترتب عليها آثار قانونية؛
- احترام القوانين ذات الصلة، مع الأخذ بعين الاعتبار موافقة الطفل والموكلين برعايته على أي إجراءات إضافة إلى المصلحة الفضلى للطفل؛
- الإلمام بالمخاطر التي قد تؤثر على سلامة الطفل بسب أعمال الانتقام أو جرائم الشرف؛
- تشجيع الأشخاص الذين يثق الطفل بهم، لاسيما الموكلين برعايته، على حضور جلسة الاستجواب وزيارة الأطفال المحتجزين ودعم عملية إعادة إدماجهم بعد الإفراج عنهم؛
- يمكن لمديري حالات حماية الطفل الإنابة عن الأشخاص الموثوق بهم إذا لم يتوفر أيّ منهم؛
- توفير الخدمات الطبية والنفسية الاجتماعية أو غيرها من الخدمات التي يحتاجها الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون؛
- الإبلاغ عن انتهاكات حقوق الطفل ضد اللاجئين إلى ضابط الارتباط في المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

المسئوليات المنوطة بالمنظمات التي تقدم المساعدات القانونية

- توفير التمثيل القانوني والمساعدة القانونية في أقرب وقت ممكن وبشكل شامل قدر الإمكان؛
- الحصول على موافقة خطية من الطفل/ الموكل برعايته لتمثيلهم قانونياً؛

90. قانون الأحداث،المادة 18 و 19
91. المرجع نفسه
92. قانون الأحداث، المادة 21
93. أصول المحاكمات الجزائية، المادة 221/1
94. أصول المحاكمات الجزائية، المادة 175/2

- إعلام وإشراك الموكل برعاية الطفل في العملية، كلما كان ذلك ممكناً ومناسباً، وتقديم الدعم للطفل. التأكد من إعلام الطفل / الموكل برعايته بالإجراءات القانونية والخيارات والتكاليف والأطر الزمنية والفوائد والمساوئ التي تتبع مختلف الخيارات القانونية، وأخذ وجهات نظرهم في عين الاعتبار بما ينسجم مع تحقيق المصلحة الفضلى للطفل؛
- إعلام ضابط الارتباط في المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين فوراً لدى تولي أي حالة من حالات الأطفال الذين هم في نزاع مع القانون أو عند تقديم الخدمات لهم؛
- إحالة الحالات إلى الجهات الإنسانية الفاعلة المختصة في تقديم الخدمات الطبية أو النفسية الاجتماعية أو غيرها من الخدمات عند الحاجة؛
- الإبلاغ عن انتهاكات حقوق الطفل للأطفال اللاجئين ممن هم في نزاع مع القانون إلى ضابط الارتباط في المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

يحتوي الجدول أدناه قائمة بالجهات الفاعلة التي توفر السلامة والأمن والخدمات القانونية والشرطية والقضائية:

الخدمة	المنظمة
خط الحماية الساخن	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، إدارة حماية الأسرة
العون القانوني	أرض – العون القانوني (للاجئين) ميزان (لغير اللاجئين)
التمثيل القانوني	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين/ نقابة المحامين الأردنيين–العون القانوني للاجئين (ينبغي الإحالة أولاً إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين)، ميزان
الشرطة والخدمات متعددة القطاعات للعنف الأسري والعنف الجنسي	إدارة حماية الأسرة
الشرطة للأطفال الذين هم في نزاع مع القانون	إدارة شرطة الأحداث (شمال عمان والزعتري)، المراكز الأمنية (في المناطق الأخرى)
مراكز الإيواء	دار الأمان/مؤسسة نهر الأردن (للأطفال دون سن 13؛ يتم الدخول عن طريق إدارة حماية الأسرة) وزارة التنمية الاجتماعية (للفتيات المراهقات والنساء والأولاد)
الإجراءات القضائية	محكمة الجنايات (للحالات الجنائية) محكمة الأحداث / قاضي الأحداث (للأطفال الذين هم في نزاع مع القانون والذين بحاجة إلى حماية خاصة) المحكمة الشرعية (الرعاية، الطلاق، الوصاية القانونية، الخ)

5.1.4 تسجيل المواليد

لجميع الأطفال الحق في الحصول على اسم مسجل قانونياً ومعترف به رسمياً من قبل الحكومة وفقاً للمادة 7 من اتفاقية حقوق الطفل (التسجيل والاسم والجنسية والرعاية). ويفتقر معظم الوافدين من طالبي اللجوء واللاجئين السوريين إلى العديد من الوثائق (مثل دفتر العائلة والهوية الشخصية وشهادة الزواج، الخ). ولهذا السبب، يواجهون قيوداً أو تحديات قانونية محتملة في استصدار شهادات ميلاد لأطفالهم. فالشأن الأكبر الذي يشغل دائرة الأحوال الشخصية هو أن تتمكن من إثبات الزواج لتجنب خلط الأنساب. وقد توصلت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى اتفاق مع دائرة الأحوال المدنية بخصوص الحد الأدنى من الوثائق المطلوبة وذلك على النحو التالي:

- إلزامية توفر دفتر العائلة أو شهادة الزواج؛
- إذا كان الوالد لا يحمل هوية شخصية، تعتمد الدائرة دفتر العائلة فقط؛
- إذا كانت الزوجة وحدها وتحمل دفتر عائلة، يمكنها مع اثنين من الشهود أو الأقارب تسجيل الطفل في الدائرة حتى لو لم تكن صورتها موجودة في دفتر العائلة؛
- إذا كان الوالد أو الأم يحمل/ تحمل دفتر عائلة بالإضافة إلى وصل يثبت بأنّ السلطات تحتفظ بهويتهم الشخصية، ففي هذه الحالة يعتبر الوصل كدليل ويُعتمد بدلاً من الهوية طالما كان مختوماً من قبل السلطات؛
- إذا كانت العائلة لا تملك سوى شهادة المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين التي تحتوي على صور للزوجة والزوج، عندها تقبل الدائرة بهذه الوثيقة حتى لو لم تكن هناك أي وثائق أخرى داعمة؛
- في حال عدم توفر أيّ نوع من الوثائق، بإمكان الزوجين رفع دعوى قضائية لدى المحكمة الشرعية بعنوان "تصحيح الزواج"؛
- يجب الحصول دائماً على إشعارات الولادة الصادرة عن المستشفيات؛
- ستقوم الدائرة بإرسال أحد موظفيها مرتين في الأسبوع إلى مخيم الزعتري للتنسيق مع المفوضية السامية لشؤون اللاجئين لغايات جمع طلبات شهادة الميلاد ومراجعة الوثائق وتوجيه الأسر المعنية بشأن الإجراءات، ومن ثم إصدار شهادات الميلاد وتسليمها في الأسبوع التالي لتجنب التأخير والغرامات؛
- يمكن للاجئين الذين يعيشون في المجتمعات المُضيفة التوجه إلى أحد فروع دائرة الأحوال المدنية في المواقع القريبة منهم.

يبين الجدول أدناه الجهات الرئيسية الفاعلة في مجال تسجيل المواليد.

الخدمة	المنظمة
معلومات عن الخدمات	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
إصدار شهادات الميلاد	دائرة الأحوال الشخصية

5.1.5 الخدمات الأساسية الأخرى

قد تكون الحالات الخاصة بحماية الطفل بحاجة إلى الخدمات الأساسية مثل الصحة والتغذية والتعليم والمساعدة المادية لضمان رفاههم وراحتهم وسلامتهم وأمنهم بشكل فوري. يوفر هذا القسم معلومات حول الخدمات المقدمة من قبل القطاعات الأخرى الهامة عند التصدي لحالات حماية الطفل. وفي حالات عمل الأطفال، على سبيل المثال، يكون دعم الأسر من خلال فرص الاعتماد على الذات أمراً ضرورياً لمساعدة الطفل في العودة إلى المدرسة.

5.1.5.1 الصحة

تتوفر خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية وبعض الخدمات الثالثية لجميع اللاجئين السوريين المسجلين في مركز الصحة العامة والمستشفيات الحكومية (يكون التحويل إلى مراكز الصحة العامة أمراً متطلباً باستثناء حالات الطوارئ).

وما زالت النقاشات مستمرة فيما يتعلق بتقديم الخدمات لطالبي اللجوء واللاجئين غير المسجلين لدى المفوضية السامية لشؤون اللاجئين في المناطق الحضرية.

بالنسبة لحالات الطوارئ للاجئين السوريين غير المسجلين، وكذلك العراقيين وغيرهم من الجنسيات الأخرى، فسوف تغطي المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تكاليف العلاج اللازمة لاستقرار حالة المريض (للحالات الطارئة الحقيقية) وذلك في حال قام المريض أو شخص آخر ينوب عنه بإخطار الكاريتاس أو جمعية العون الصحي الأردني (JHAS) خلال مدة أقصاها 48 ساعة.

تُقدم خدمات التطعيم والرعاية السابقة للولادة ورعاية ما بعد الولادة مجاناً في مراكز الصحة الحكومية بغض النظر عن حالة تسجيل.

تشمل الخدمات الطبية الأساسية لحالات حماية الطفل ما يلي:

- الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأولية؛
- علاج الإصابات؛
- الحصول على خدمات الصحة النفسية والخدمات النفسية الاجتماعية؛
- الإحالات إلى الخدمات المتخصصة الأخرى ذات الصلة؛
- التدخلات اللازمة لإنقاذ حياة الأطفال المصابين/ الجرحى والعمليات الجراحية؛
- التطعيم والعلاج من الأمراض المعدية؛
- التوثيق الطبي؛
- متابعة الرعاية.

يتعين على مديري برامج الرعاية الصحية التأكد من توفر الرعاية الصحية للأطفال المعرضين لخطر الإساءة والعنف والإهمال والاستغلال. وهذا قد يتضمن الأطفال الموجودين في الرعاية البديلة والأطفال الذين فقدوا مقدم رعاية أو أكثر ومقدمي الرعاية من الأطفال والأطفال الذين يترأسون الأسر والأطفال ذوي الإعاقة.

يتعين على مدراء الصحة الآتي:

- تحديد ومعالجة العوائق المختلفة التي تحول دون وصول الفتيات والفتيان إلى الخدمات وتصميم خدمات توعوية للأطفال؛
- تعزيز أو تكييف أو تطوير إجراءات صديقة للأطفال شاملة للإعاقة من أجل إدخال ومعالجة وتسريح الأطفال غير المصحوبين؛
- ضمان تدريب العاملين في المجال الصحي على تدابير حماية الطفل الأساسية المرتبطة بعملهم، بما في ذلك الوقاية من الانفصال عن ذويهم (من حيث ضمان وجود إجراءات تمكن الموكلين برعاية الطفل من البقاء مع الأطفال في حالة الإخلاء الطبي والإدخال إلى المستشفى)؛
- ضمان وصول الأطفال الأكبر سناً إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؛
- تدريب موظفي الصحة السريرية (الإكلينيكية) على الرعاية السريرية للأطفال وتدريب موظفي الصحة غير السريرية الاحتياطيين على السرية وعناصر الحماية للعمل الخاص بالعنف الجنسي؛
- الحرص على توقيع العاملين في مجال الصحة (بما في ذلك العاملين في مجال الصحة في المجتمع) على مدونة قواعد السلوك والتأكد من حصولهم على التدريب اللازم فيما يتعلق بهذه الوثيقة أو أيّ سياسة أخرى تشمل حماية الطفل.

ويتعين على مقدمي الرعاية الصحية ما يلي:

الانتباه لعلامات الإساءة إلى الأطفال وتحديد الأطفال المتعرضين للإساءة أو المعرضين لخطر الإساءة وذلك بحساسية وحذر. وينبغي أيضاً أن يكونوا قادرين على تحديد المسائل الأخرى المتعلقة بحماية الطفل بما في ذلك عمل الطفل والزواج المبكر والأطفال المنفصلين عن ذويهم والأطفال غير المصحوبين؛

- توفير خدمات صحية صديقة للطفل وآمنة تتسم بالاحترام والسرية للضحايا من الأطفال والناجين من العنف والإساءة والاستغلال والإهمال (بما في ذلك العنف المبني على النوع الاجتماعي)؛
- توفير الدعم العاطفي الأساسي لحالات حماية الطفل وأسرهم مثل **الإسعافات النفسية الأولية**؛
- تزويد الأطفال ومقدمي الرعاية لهم بمعلومات حول الخدمات الأخرى المتاحة لحالات حماية الطفل وفقاً لمسارات إحالة حماية الطفل الواردة في الملحق التاسع عشر والإحالة إلى تلك الخدمات بعد الحصول على موافقة الطفل/ الموكلين برعايته؛
- إبلاغ إدارة حماية الأسرة عن حالات العنف الأسري ضد الأطفال و/ أو العنف الجنسي وذلك تمشياً مع متطلبات الإبلاغ الإلزامي (الواردة في القسم 3.2.4 أعلاه).

يوفر الجدول أدناه قائمة بمقدمي الخدمات الصحية/ الطبية:

الخدمة	المنظمة
الرعاية الصحية الأولية	اللجنة الدولية للإغاثة، جمعية العون الصحي الأردنية/الهيئة الطبية الدولية، وزارة الصحة، اتحاد المرأة الأردنية، الكاريتاس/المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، كتاب السنة، الهلال الأحمر الإماراتي، جمعية المركز الإسلامي الخيرية، هيئة الإغاثة الأردنية
الرعاية الطبية المكيفة للأطفال	اللجنة الدولية للإغاثة، وزارة الصحة، جمعية الفاروق الخيرية
معالجة الإصابات	وزارة الصحة
الفحص الصحي	معهد العناية بصحة الأسرة
الإحالات إلى المستشفيات/ الخدمات الصحية الثانوية	جمعية العون الصحي الأردنية،جمعية المركز الإسلامي الخيرية، الكاريتاس/ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وزارة الصحة
الرعاية الصحية الثانوية	جمعية العون الصحي الأردنية، وزارة الصحة، الهلال الأحمر الإماراتي
خدمات إعادة التأهيل للأشخاص المعوقين	هانديكاب انترناشيونال، مؤسسة نور الحسين
توفير الوسائل المساعدة على الحركة والأطراف الصناعية	هانديكاب انترناشيونال، مؤسسة نور الحسين
تقييم الحاجة إلى نوع الكرسي المتحرك	جمعية العون الصحي الأردنية، هانديكاب انترناشيونال
خدمات إعادة التأهيل للأشخاص المصابين	هانديكاب انترناشيونال
كشف وتشخيص الإعاقات	مؤسسة نور الحسين

خدمات الصحة النفسية المتخصصة

تشير التقديرات إلى أنّ نسبة 10%-20 من الأطفال الذين تعرضوا لإجهاد شديد بسبب الصراع العنيف والنزوح قد يعانون من اضطرابات نفسية تتراوح بين بسيطة إلى معتدلة مما تتطلب تدخلات نفسية اجتماعية مركزة، مثل الإسعافات النفسية الأولية / إدارة الحالة. ومع ذلك، قد يعاني نسبة 2%-4 من الأطفال من اضطرابات نفسية شديدة وبالتالي يحاجون إلى خدمات الصحة النفسية السريرية.

ينبغي للجهات الفاعلة العاملة في مجال الحماية إرشاد الأطفال الذين يحتاجون إلى خدمات الصحة النفسية حول الخدمات المتاحة وإحالتهم إلى مقدمي الخدمات المتخصصة بعد الحصول على موافقتهم (وموافقة الموكلين برعايتهم).

توفر الهيئة الطبية الدولية وجمعية العون الصحي الأردنية خدمات الصحة النفسية الأولية للأطفال في الأردن. وبالنسبة للحالات المعقدة التي تحتاج إلى مزيد من التدخل، يتم إحالة الأطفال إلى مرافق وزارة الصحة.

الخدمة	المنظمة
خدمات الصحة النفسية	جمعية العون الصحي الأردنية، الهيئة الطبية الدولية، وزارة الصحة
الخدمات النفسية الاجتماعية	الهيئة الطبية الدولية

5.1.5.2 التعليم

منذ بداية الأزمة، قام شركاء مجموعة عمل قطاع التعليم بتوفير المساعدات في مجال التعليم في حالات الطوارئ مثل التعليم النظامي والتعليم غير الرسمي والتعليم غير النظامي للأطفال السوريين المعرضين للخطر. يضمن التعليم الرسمي لوزارة التربية والتعليم وبدعم من اليونيسيف وشركاء آخرين استفادة طالبي اللجوء واللاجئين من الأطفال السوريين من التعليم المجاني في المدارس الحكومية في جميع أنحاء البلاد وبغض النظر عن وضعهم أو عن توافر الأوراق الثبوتية. وبإمكان اللاجئين من الأطفال السوريين التسجيل مجاناً في المدارس الحكومية (من الصف 1-12) شريطة أن تكون بحوزتهم شهادة طالب لجوء سارية المفعول صادرة عن مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إضافة إلى بطاقة الخدمة الصادرة عن وزارة الداخلية الأردنية. وتدعم المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أيضاً إمكانية الحصول على المنح الدراسية للتعليم العالي بالتنسيق مع الحكومات ذات الصلة.

التعليم النظامي:[95]

- الحصول على التعليم الابتدائي النظامي المجاني في المدارس الأردنية في المجتمع المُضيف (المراحل الدراسية 1 – 12)؛
- توفير التعليم النظامي (المراحل الدراسية 1 – 12) للأطفال السوريين في المخيمات؛
- تتوفر الدروس الاستدراكية / دروس تقوية في المجتمعات المضيفة (في المفرق والرمثا وإربد وعمان) وفي المخيمات؛
- توفير اللوازم المدرسية والملابس الأساسية للأطفال السوريين الأكثر ضعفاً في المجتمعات المُضيفة.

95. التعليم النظامي: الخدمات التعليمية المصدقة والمعتمدة التي تقدمها المدارس الحكومية التابعة لوزارة التربية والتعليم (الصفوف الدراسية 1-12). وتشمل الفئة المستهدفة الطلاب من سن السادسة إلى سن السابعة عشر.

خدمات التعليم غير الرسمي[96] في المجتمعات المُضيفة والمخيمات:

- توفير المهارات الحياتية والأنشطة الترفيهية ومهارات محو الأمية الوظيفية / دروس الحساب والتعليم غير الرسمي في المراكز المجتمعية وفي المخيمات؛
- توفير التدريب على مهارات ما بعد التعليم الأساسي والمهارات الفنية وفرص الاعتماد على الذات؛
- تقبل بعض مراكز التدريب المهني في الأردن الأطفال اللاجئين. ونظراً لمحدودية المقاعد، ينبغي حفظها لليافعين الذين هم في حاجة ماسة إلى فرص الاعتماد على الذات.

خدمات التعليم غير النظامي[97] في المجتمعات المضيفة

- برنامج تعزيز الثقافة للمتسربين: الخدمات التعليمية المعتمدة والمصدقة والمصممة وفقاً لمنهاج التعليم غير النظامي لوزارة التربية والتعليم (برنامج مدته سنتان). تحدد أهلية الطلبة للالتحاق بهذا البرنامج بانقطاعهم عن الدراسة لمدة لا تقل عن عام، أو ممن لم يلتحقوا بالتعليم النظامي في الأردن مطلقاً. عند استكمال مدة البرنامج (عامين)، يحصل الطالب على شهادة تعادل مستوى الصف العاشر في التعليم العام. ويمكن للطلبة الراغبين بمتابعة تعليمهم للحصول على شهادة الثانوية العامة (التوجيهي) الالتحاق ببرامج الدراسة المنزلية؛
- تشمل البرامج الأخرى برنامج تعليم الكبار ومحو الأمية (متاح للأشخاص من سن الخامسة عشر فما فوق) وبرنامج الدراسة المنزلية (متاح للأشخاص من سن الثانية عشر فما فوق) وبرنامج الدراسات المسائية (متاح للأشخاص من سن الثانية عشر فما فوق) وبرنامج الدراسات الصيفية (متاح للطلبة الملتحين في التعليم النظامي).

96. التعليم غير الرسمي: الخدمات التعليمية التي تتفاوت بين الأنشطة الترفيهية ودروس تعليم مهارات القراءة والكتابة، والحساب، ومهارات الحياة. لا تعد أي من هذه الأنشطة التعليمية مصدقة من قبل وزارة التربية والتعليم، وهي غير مقتصرة على فئة عمرية أو مجموعات محددة. وتتضمن الفئات الرئيسية التالية: 1) تعلم المهارات الأساسية؛ 2) المهارات/ مرحلة ما بعد المهارات الأساسية.؛ 3) الأنشطة الترفيهية.

97. التعليم غير النظامي: هو عبارة عن خدمات تربوية معتمدة تتبع منهاج التعليم غير النظامي التابع لوزارة التربية والتعليم (مدة البرنامج سنتين). تحدد أهلية الطلبة للالتحاق بهذا البرنامج بانقطاعهم عن الدراسة لمدة لا تقل عن عام، أو ممن لم يلتحقوا بالتعليم النظامي في الأردن مطلقاً. عند استكمال مدة البرنامج (عامين)، يحصل الطالب على شهادة تعادل مستوى الصف العاشر في التعليم العام (برنامج تعليم المتسربين). ويمكن للطلبة الراغبين بمتابعة تعليمهم الحصول على شهادة الثانوية العامة (التوجيهي) الالتحاق ببرامج الدراسة المنزلية كما هو موضح أدناه ويمكن للطلبة الذين أكملوا متطلبات برنامج تعزيز الثقافة للمتسربين والحاصلين على شهاداتهم مواصلة تعليمهم عبر التسجيل ببرامج الدراسة المنزلية حسب العمر وكما هو موضح فيما يلي:

14.5-16 عاماً: يخضع الطلبة في هذه الفئة العمرية إلى امتحان تحديد مستوى للصف السابع ويقومون بدراسة الصف الثامن كدارسين غير نظاميين دراسة منزلية؛

16-17 عاماً: يخضع الطلبة في هذه الفئة العمرية إلى امتحان تحديد مستوى للصف الثامن ويقومون بدراسة الصف التاسع كدارسين غير نظاميين دراسة منزلية؛

17 عاماً +: يخضع الطلبة في هذه الفئة العمرية إلى امتحان تحديد مستوى للصف التاسع ويقومون بدراسة الصف العاشر كدارسين غير نظاميين دراسة منزلية.

يمكن للطلبة الذي أكملوا عاماً واحداً كدارسين غير نظاميين دراسة منزلية العودة إلى المدرسة والالتحاق بالتعليم النظامي إذا كان عمرهم يسمح بذلك (بوجود فارق عمري لا يتجاوز 3 سنوات).

1-برنامج الدراسة المنزلية يمكن للطلبة الذين لا يحملون أي شهادة تعليمية، ويبلغون من العمر 12 عاماً أو أكبر، الخضوع لامتحان مستوى للصف السادس وبالتالي دراسة الصف السابع كدارسين غير نظاميين دراسة منزلية؛ يمكن للطلبة الحاصلين على شهادة الصف السادس أو أعلى وهم بعمر 18 عاماً أو أكبر، الخضوع لامتحان مستوى للصف التاسع وبالتالي دراسة الصف العاشر كدارسين غير نظاميين دراسة منزلية.

2-برنامج الدراسات المسائية

الخدمات التعليمية المقدمة من وزارة التربية والتعليم في مدارسها (بعد الدوام المدرسي) للأفراد الراغبين بمتابعة تعليمهم الذي لا يمكن تحقيقه عبر التعليم النظامي. يتوجب على الملتحقين دفع مبلغ (60 دينار) سنوياً وشراء الكتب.

3-برنامج الدراسات الصيفية

يهدف هذا البرنامج إلى إنشاء مراكز دراسة صيفية لغاية تعزيز قدرات الطلبة أو تطوير استعداداتهم ومهاراتهم وثقافتهم.

وتتضمن خطط الدراسة الصيفية كافة الموضوعات والأنشطة التعليمية التي يختارها الطالب للحصول على تقوية أو التعمق أو التوسع بها.

4-برنامج تعليم الكبار ومحو الأمية

يقسم هذا البرنامج من حيث المستوى التعليمي إلى مرحلتين:

أ.مرحلة المبتدئين: تكون مدة الدراسة في هذه المرحلة 16 شهراً (بما يعادل سنتي دراسيتين)؛ يُمنح فيها الخريج شهادة تعادل مستوى الصف الرابع الأساسي؛

ب.مرحلة المتابعين: تكون مدة الدراسة في مرحلة المتابعين (16) شهراً (بما يعادل لسنتين دراسيتين) يُمنح فيها الخريج شهادة تعادل مستوى الصف السادس الأساسي.

لجميع الأطفال، بمن فيهم الأطفال ذوي الإعاقة، الحق الأساسي في التعليم. تنص المادة 24 من مقررات اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة CPRD على وجوب ضمان الدول الأطراف لما يلي:

- عدم استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من نظام التعليم العام على أساس الإعاقة، وعدم استثنائهم من التعليم الأساسي المجاني والإلزامي أو من التعليم الثانوي على أساس الإعاقة؛
- تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على تعليم شامل جيد ومجاني في المراحل الابتدائية والتعليم الثانوي على قدم المساواة مع الآخرين في المجتمعات التي يعيشون فيها؛
- توفير وتلبية متطلبات التعليم للأفراد إلى حد معقول؛
- حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم اللازم ضمن نظام التعليم العام لتيسير حصولهم على تعليم فعال؛
- توفير تدابير دعم فردية فعالة في بيئات تسمح بتحقيق أقصى قدر من النمو الأكاديمي والاجتماعي بما يتفق مع هدف الدمج الكلي.

يبين الجدول أدناه قائمة بمقدمي خدمات التعليم:

الخدمة	المنظمة
الخط الساخن للحصول على معلومات حول خدمات التعليم والحماية في المدارس	مؤسسة إنقاذ الطفل الأردنية
التعليم النظامي	وزارة التربية والتعليم، اليونيسيف
التعليم غير النظامي (فقط متاح في المجتمعات المضيفة وليس المخيمات)	وزارة التربية والتعليم، كويستسكوب، الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية، المركز الإسلامي، اليونيسيف، اليونيسكو
التعليم غير الرسمي (لليافعين خارج المدارس واليافعين غير المؤهلين للتعليم النظامي) والتوجيه بما في ذلك محو الأمية / دروس الحساب ، والمهارات الحياتية، والأنشطة الترفيهية.	اللجنة الدولية للإغاثة، كويستسكوب، المجلس النرويجي للاجئين، مؤسسة المساعدات الكنسية الفنلندية، جمعية الفاروق، الهيئة الطبية الدولية، مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية، جمعية حماية الأسرة والطفل، مركز التوعية والإرشاد الأسري، جمعية خوله بنت الأزور، أن بونت بير / اتحاد المرأة الأردنية، كاريتاس، جمعية المتطوعين للخدمة الدولية (AVSI)، هيئة الخدمة اليسوعية للاجئين، مركز شرق عمان الخيري، مركز اليرموك- البقعة، مبادرة مدرستي، واليونيسيف، انترسوس، الجمعية الخيرية الإسلامية ، الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية
التعليم ما قبل المرحلة الأساسية	مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية، هيئة الخدمة اليسوعية للاجئين
التوجيه	كويست سكوب، ميرسي كور
التدريب المهني	الكاريتاس، مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية، منظمة كير

5.1.5.3 المواد غير الغذائية

- تُقدم المواد غير الغذائية لجميع اللاجئين لدى وصولهم إلى مخيمي الزعتري والأزرق؛ ويمكن للاجئين أخذ هذه المواد معهم لدى الخروج من المخيم بكفالة؛[98]
- تقدم العديد من المنظمات في المجتمع المضيف المواد غير الغذائية المؤقتة، إلا أن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لا توفر مثل هذه المواد خارج المخيم؛[99]
- لا يحتاج اللاجئون للتسجيل لدى المفوضية لاستلام المواد غير الغذائية من المنظمات الأخرى؛
- لا توزع هذه المواد على الأطفال الناجين من العنف أو الأطفال المنفصلين عن ذويهم بشكل خاص، وذلك لتجنب وصمهم و/أو التسبب بانفصالهم عن أسرهم أكثر من ذلك؛
- ينبغي للأطفال غير المصحوبين استلام هذه المواد من الشركاء. ومع ذلك، يتعين على المنظمات التأكد من المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بأن الأطفال غير مصحوبين بالفعل قبل المباشرة بتوزيع المواد عليهم؛
- ينبغي أن تتضمن"حزمة المساعدات" الأولية للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم الذين يقيمون مع الأقارب أو في الرعاية البديلة أو الذين يتلقون الدعم للعيش المستقل المواد للأطفال الموجودين داخل الأسر (بما في ذلك أسرة الموجه/المرشد) إذا لزم الأمر؛ وينبغي تقديم المواد بناءاً على الاحتياجات الفردية للأسر قدر الإمكان بدلاً من أن تكون مجرد حزمة تحتوي على مواد عامة وذلك للوقاية من الانفصال الثانوي.[100]
- ينبغي أن تكون المواد غير الغذائية متاحة وملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة.

5.1.5.4 المأوى

- يحصل اللاجئون على مأوى بما في ذلك الخيام والكرافانات في المخيمات من خلال المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وشركائها؛
- تقدم العديد من المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي مساعدات للاجئين لتسديد دفعات الإيجار في المجتمعات المضيفة وتمتلك بعض الجمعيات الخيرية الإسلامية عدداً من الشقق السكنية في مواقع مختلفة متاحة للأسر الضعيفة لدى الإحالة إليها؛
- توجد أماكن إيوائية ملائمة ومتاحة للاجئين ذوي الإعاقة.

5.1.5.5 فرص الاعتماد على الذات والمساعدات النقدية

- نظراً لأنّ الفقر هو أحد الأسباب الجذرية للعديد من مشاكل حماية الطفل، يمكن لبرامج المساعدات النقدية وفرص الاعتماد على الذات أن تلعب دوراً هاماً في التصدي لمختلف حالات حماية الطفل، وخاصة عمل الأطفال أو الزواج المبكر أو الأسر التي ترعى الأطفال المنفصلين عن ذويهم أو الأطفال غير المصحوبين أو الأطفال المتسربين من المدارس؛
- توجد في المخيم خطة "المال مقابل العمل" التي تستهدف حالياً البالغين حيث يتم توظيف الأشخاص على أساس التناوب لضمان حصول الجميع على فرصة. وما زالت خطة "النقد مقابل العمل" تطبق على نطاق ضيق في المجتمع؛[101]
- وهناك قيود على توظيف السوريين في المجتمع المُضيف كونهم ملزمين بالحصول على تصاريح للعمل؛[102]

98. إجراءات العمل الموحدة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم. اليونيسيف، 2013
99. المرجع نفسه
100. إجراءات العمل الموحدة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم. اليونيسيف، 2013 المرجع نفسه
101. المرجع نفسه
102. المرجع نفسه

- تقدم المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وغيرها من الشركاء المساعدات النقدية لدعم الأسر الضعيفة في تسديد دفعات الإيجار، كما تقدم المنح والمشاريع الاقتصادية الصغيرة ومستلزمات الاستعداد لفصل الشتاء والتعليم ورسوم الدراسة وغيرها من الاحتياجات الأساسية الأخرى. وتستند هذه المساعدات إلى تقييم وضع الأسرة، ويمكن تمديدها إذا لزم الأمر بناءاً على تقييم المصلحة الفضلى للطفل؛[103]
- ينبغي أن تتوفر برامج المال مقابل العمل للأشخاص ذوي الإعاقة كما ينبغي إشراكهم في مخططات المساعدات المالية والعمل؛
- توفر المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وشركائها المساعدات النقدية الطارئة (مرة واحدة) لطالبي اللجوء واللاجئين المسجلين حديثاً؛
- لتقديم المساعدات النقدية، تشترط المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبعض الشركاء تسجيل طالبي اللجوء واللاجئين لدى المفوضية. وبعد تسجيلهم، يتم تقييمهم وفقاً للمعايير لتحديد ما إذا كانوا مؤهلين للحصول على المساعدات النقدية؛
- يقدم بعض الشركاء (أنظر أدناه) مساعدات نقدية للاجئين غير المسجلين والمجتمعات الأردنية المُضيفة الضعيفة، كما أنّ المساعدات النقدية متاحة أيضاً للضعفاء من الأردنيين، لاسيما الأيتام وذلك من خلال صندوق الزكاة ومنظمات المجتمع المدني الأخرى؛
- يمكن لحالات حماية الطفل أن تكون مؤهلة للحصول على المساعدات النقدية من المفوضية وغيرها من الشركاء إذا استوفت المعايير المحددة؛
- ينبغي تقديم المساعدات النقدية لحالات حماية الطفل فقط كجزءٍ من برنامج أوسع للتأكد من استيفاء هذه الحالات للمعايير المحددة وتلقي مساعدات مماثلة لفئات أخرى ضعيفة. ولا ينبغي إنشاء البرامج التي توفر المساعدات النقدية أو المأوى لحالات حماية الطفل على وجه الخصوص (مثل الأطفال غير المصحوبين) وذلك لتفادي الوصم أو تشجيع الأطفال أو الآباء/الموكلين برعاية الطفل على الادعاء بأنهم منفصلين أو قد تعرضوا للعنف؛
- تشمل إجراءات العمل الموحدة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم مسائل محددة تتعلق بفرص الاعتماد على الذات لمقدمي الرعاية للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم.

5.1.5.6 المساعدات الغذائية والتغذية والوقود والماء

- يقدم برنامج الغذاء العالمي بالتعاون مع شركائه المساعدات الغذائية للاجئين في كل من المخيمات والمجتمعات المضيفة. ويحق لكافة اللاجئين المقيمين في المخيمات والمجتمعات المضيفة قسيمة غذاء مرتين في الشهر (إما على شكل قسائم ورقية أو بطاقات الكترونية) مما يسمح لهم بشراء المواد الغذائية بقيمة 24 دينار للفرد في الشهر؛
- يتم توفير الوقود لأغراض الطهي كما يتم توفير وسائل التدفئة والمياه للاجئين المقيمين في المخيمات؛
- لا تقدم المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين حالياً مثل هذه الخدمات في المجتمعات المضيفة، إلا أن بعض الشركاء يقدمون هذه المساعدات بشكل موسمي.[104]
- يجب ضمان توفير المواد الغذائية المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة بحسب احتاجهم.

103. إجراءات العمل الموحدة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم. اليونيسيف، 2013؛ خطة الاستجابة الإقليمية لسوريا 2013، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، 2012
104. إجراءات العمل الموحدة للأطفال غير المصحوبين والأطفال المنفصلين عن ذويهم، اليونيسيف، 2013؛ خطة الاستجابة الإقليمية لسوريا 2013, المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2012

يبين الجدول أدناه قائمة بمقدمي الخدمات:

الخدمة	المنظمة
فرص الاعتماد على الذات	ان بونت بير، اتحاد المرأة الأردنية، مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية، الشعاع لتنمية المرأة والطفل (في المجتمعات المضيفة)
المساعدات النقدية	اللجنة الدولية للإغاثة، مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية، مركز التوعية والإرشاد الأسري، كير انترناشيونال، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، هيئة الخدمة اليسوعية للاجئين، ميد إير (Medair)، والوكالة السبتية للتنمية والإغاثة (ADRA)، الجمعية الخيرية الإسلامية ملاحظة: يجب أن تمر المساعدات النقدية المقدمة للاجئين من قبل الشركاء التنفيذيين للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين من خلال المفوضية
قسائم الغذاء والتغذية	برنامج الغذاء العالمي، مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية، مؤسسة الإغاثة الإنسانية (HRF)، الإغاثة الإسلامية عبر العالم (IRW)، مؤسسة إنقاذ الطفل الأردنية، ميدإير (Medair)، وكالة التنمية والتطوير التقني (ACTED)، الهيئة الخيرية الأردنية الهاشمية (JHCO)، الكاريتاس، الاتحاد اللوثري العالمي (LWF)
المواد غير الغذائية	كنيسة الاتحاد المسيحي / ميرسي كور، كير انترناشيونال، مركز التوعية والإرشاد الأسري، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين،جمعية المركز الإسلامي الخيرية، كتاب السنة، جمعية حماية الأسرة والطفولة، هيئة الخدمة اليسوعية للاجئين، كويستسكوب، السنابل

5.2 الإجراءات الخاصة بحماية الطفل

يصف هذا القسم أشكالاً محددة من العنف والإساءة والاستغلال ضد الأطفال. ويوفر كل قسم خلفية موجزة حول هذه المسائل وبعض برامج التصدي الرئيسية بالإضافة إلى إجراءات الاستجابة للأطفال الذين تعرضوا لهذا النوع من قضايا حماية الطفل.

5.2.1 العنف الجسدي

يأخذ العنف الجسدي عدداً من الأشكال التي تحدث بشكل منفصل أو تحدث جنباً إلى جنب مع العنف النفسي و/ أو الجنسي. ويشمل العنف الجسدي ضرب الطفل باليد أو بوساطة شيء ما (مثل العصا أو الحزام أو السوط أو الحذاء وهلم جرا) أو الركل أو الهز أو رمي الطفل أو القرص أو شد الشعر أو إجبار الطفل على البقاء في موقف غير مريح أو مهين أو جعل الطفل يمارس نشاطاً بدنياً مفرطاً أو الحرق أو إحداث ندب للطفل. وقد يحدث هذا النوع من العنف في المدارس أو المنازل أو في المجتمع ويمكن أن تتراوح شدته من بسيط إلى حاد.

العنف الجسدي في الأسرة:

- ينبغي تقديم الدعم للموكلين برعاية الطفل الذين يمارسون العنف الجسدي ضد الأطفال من خلال توفير التوجيهات الملائمة أو الإرشاد لمنع العنف بما في ذلك: المهارات الإيجابية للوالدين/الموكلين برعاية الطفل والتي تشمل التأديب الإيجابي وإدارة الغضب والإرشاد لمعالجة أسباب العنف و/أو الوساطة الأسرية؛
- يمكن للجان وموظفي حماية الطفل المساعدة في تحديد الأطفال المعرضين لخطر العنف أو الذين يعانون منه ومساعدتهم في الوصول إلى الخدمات المناسبة؛
- ينبغي توفير الخدمات الصحية والخدمات النفسية الاجتماعية والخدمات التعليمية للأطفال الذين تعرضوا للعنف الجسدي؛
- ينبغي توفير المعلومات والخدمات للأطفال، من سن السادسة فأكثر، المعرضين لخطر العنف الجسدي أو الذين يعانون منه وذلك لتمكينهم من حماية أنفسهم (مثل كتيب "سلامتك / سلامتي" وجلسات زيادة التوعية)؛
- ينبغي لمقدمي الخدمات العامة الذين يتعرفون على أطفال يتعرضون للعنف الجسدي من قبل أحد أفراد الأسرة إحالتهم إلى مدير حالات مؤهل في مجال حماية الطفل أو إلى إدارة حماية الأسرة بعد الحصول على موافقة الطفل / الموكل برعايته. وفي حال عدم موافقة الطفل / الموكل برعايته، يصبح بإمكان مقدم الخدمة العامة الإحالة إلى مدير الحالات لديهم إذا تولدت لديهم قناعة بأن سلامة الطفل مهددة. أما إذا كانت هناك بعض الشكوك حول ذلك، يتعين على مقدم الخدمة العامة التشاور مع مدير حالات حماية الطفل بدون الإدلاء بتفاصيل تحدد هوية الحالة. بالنسبة لطالبي اللجوء واللاجئين، يوصى بتحويل مقدم الخدمات العامة الحالة إلى مدير حالات حماية الطفل الذي يقوم بدوره بالتنسيق مع إدارة حماية الأسرة وغيرها من مقدمي الخدمات حسب اللازم؛
- عندما لا يكون مدراء الحالات الذين يتعاملون مع حالات العنف الأسري متأكدين من كيفية تحديد المصلحة الفضلى للطفل وضمان سلامته، يوصى أن يقوموا هم ومشرفيهم باستشارة المشرف المعني بتحديد المصلحة الفضلى لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والذي بدوره سيؤكد ما إذا كانت هناك حاجة لاستدعاء لجنة تحديد المصلحة الفضلى أم لا.

العنف الجسدي في المجتمع

- ينبغي تقديم المعلومات والخدمات للأطفال الذين يقعون ضحايا للعنف من قبل أطفال آخرين – مثل التنمّر – لمساعدتهم على حماية أنفسهم وتقديم خدمات نفسية واجتماعية إذا لزم الأمر؛
- ينبغي أيضاً تقديم جلسات توعية حول قضايا حماية الطفل للموكلين برعاية الأطفال الذين تعرضوا للعنف لتمكينهم من حماية أطفالهم؛
- ينبغي تقديم المعلومات والخدمات حول حقوق الطفل والمهارات الحياتية للأطفال الذين مارسوا العنف ضد أطفال آخرين (بما في ذلك إدارة الانفعالات) فضلاً عن الخدمات النفسية الاجتماعية، إن لزم الأمر، للتعامل مع الأسباب الكامنة وراء هذا العنف. كما ينبغي إشراك الموكلين برعاية الطفل في الخدمات النفسية الاجتماعية المقدمة لهؤلاء الأطفال؛
- بإمكان الأطفال الذين يقعون ضحايا للاعتداء الجسدي، حسب التعريف الوارد في قانون العقوبات، الذين تم الاعتداء عليهم إما عن طريق أشخاص بالغين من خارج نطاق الأسرة أو أطفال آخرين، إبلاغ الشرطة بالأمر والتي بدورها تقوم في التحقيق في المسألة. وبالنسبة للأطفال دون سن السادسة عشر، ينبغي تقديم الشكوى من قبل والدي الطفل/ الموكل برعايته، في حين يمكن للأطفال في سن السادسة عشر فما فوق تقديم الشكوى بأنفسهم. وتعرّف المواد 333 و 334 و 335 من قانون العقوبات الاعتداء الجسدي على النحو التالي:"كل من أقدم قصداً على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأي فعل مؤثر من وسائل العنف والاعتداء نجم عنه مرض أو تعطيل عن العمل لمدة تزيد عن 20 يوماً، عوقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات"؛
- ينبغي معاملة الأطفال مرتكبي الاعتداء الجسدي ضد أطفال آخرين (وغيرها من الجرائم) وفقاً لمعايير عدالة الأحداث ذات الصلة (أنظر القسم 4.2.1.4). ينبغي إحالة الأطفال طالبي اللجوء أو اللاجئين الموقوفين أو المحتجزين إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وقد يتطلب الأمر عقد اجتماع لجنة تحديد المصلحة الفضلى.

الإجراءات التي تلي إحالة حالات العنف الجسدي إلى مدير الحالة:

- يتعين على مديري حالات حماية الطفل التابعين للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والمنظمات غير الحكومية ممن يستقبلون حالات العنف الجسدي المرتكب ضد الأطفال من قبل أفراد الأسرة أن يستكملوا نموذج تقييم المصلحة الفضلى المشترك بين المنظمات (أنظر الملحق الثالث عشر)، بما في ذلك تحديد أيّ مخاوف تتعلق بالسلامة. هذا وتقوم إدارة حماية الأسرة باستكمال نموذج التقييم الخاص بهم؛
- يتعين على مدير الحالات تطوير خطة للتصدي إلى هذا النوع من العنف، كما يتعين عليه التشاور مع مقدم الرعاية للطفل (وليس المعتدي) إذا كان مثل هذا الأمر لا يعرض الطفل لمزيد من الخطر؛
- ينبغي تقديم الإرشاد أو المهارات الحياتية للأطفال المعرضين للعنف الشديد أو المتكرر لمساعدتهم في التعامل مع آثار هذا العنف. وقد يحتاج أفراد الأسرة أيضاً إلى هذه الخدمة تبعاً لنوع العنف؛
- وحيثما كان ذلك ممكناً، ينبغي استطلاع رأي الطفل و/أو الحصول على موافقة الشخص الموكل برعايته للإحالة إلى الخدمات الأخرى. ويجب أيضاً تقديم المعلومات للأطفال والموكلين برعايتهم حول الخدمات التي تقدمها إدارة حماية الأسرة؛
- يمكن لمديري الحالات الإحالة إلى إدارة حماية الأسرة دون موافقة الطفل و/أو الموكل برعايته عندما يرون أنّ ذلك يصب في مصلحة الطفل الفضلى، على سبيل المثال، في الحالات التي تكون فيها سلامة الطفل في خطر وشيك. وبالنسبة لطالبي اللجوء واللاجئين، من المستحسن أن يستشير مدراء الحالات مشرف لجنة تحديد المصلحة الفضلى التابع للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الذي يمكنه أن يؤكد ما إذا كانت هناك ضرورة لعقد اجتماع لجنة تحديد المصلحة الفضلى؛
- تتضمن اللجنة إعداد وتقديم تقرير تحديد المصلحة الفضلى إلى مشرف لجنة تحديد المصلحة الفضلى الذي يقوم بدوره بعقد اجتماع للجنة حسب الاقتضاء بما في ذلك اجتماع خاص بالحالة الطارئة.

5.2.2 العنف في المدارس

يحظر استخدام العقاب البدني من قبل الكادر التربوي بما في ذلك المعلمين وإدارة المدرسة في مدارس وزارة التربية والتعليم بموجب لوائح الخدمة المدنية.[105] وللحد من انتشار العنف في المدارس، قامت وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع اليونيسيف وشركاء آخرين بتطوير حملة معاً نحو مدرسة آمنة. تهدف هذه الخطة إلى تشجيع المعلمين على استخدام أساليب التأديب الإيجابية مع الطلبة في مدارس التربية والتعليم ومدارس الأنروا. وتهدف أيضاً إلى تغيير سلوك المعلمين وذلك من خلال تزويدهم بالوسائل التعليمية لإدارة وتوجيه سلوك الطلبة بدلاً من اللجوء إلى العنف. ويحظر العنف بين الطلبة وفقاً للائحة التنظيمية للانضباط المدرسي (أنظر الملحق الثاني: القوانين الوطنية والاتفاقيات الدولية).
وتشجع الحملة تطبيق أساليب تأديبية جديدة في المدارس وتحشد التأييد لإنهاء التسامح المجتمعي إزاء العنف في المدارس وتدعم التغطية الإعلامية لنشر الرسالة على الصعيد الوطني. وتسعى لجعل المعلمين مدركين لحقوقهم ومسئولياتهم وتحاسبهم على أفعالهم.[106]

وتفرض العقوبات على تطبيق أشكال العقاب البدني وفقاً للقوانين الأردنية (أنظر الملحق الثاني للرجوع إلى القوانين الوطنية والاتفاقيات الدولية المتعلقة بالمواد ذات الصلة).

- يفرض مكتب الخدمة المدنية أيضاً العقوبات ضد أيّ شخص يُلحق عقوبات بدنية بالأطفال؛
- يتعين على موظفي المؤسسات التعليمية الامتناع عن استخدام العقاب البدني ضد الأطفال بأي شكل من الأشكال وفقاً للوائح الخدمة المدنية.[107]

105. لوائح الخدمة المدنية لسنة 2013 المادة 82
106. حملة معاً الأردنية: معاً نحو مدارس آمنة. اليونيسيف 2012
107. لوائح الخدمة المدنية لسنة 2013 المادة 82

تقوم وحدة الحماية والإرشاد في وزارة التربية والتعليم برصد وإحالة ومتابعة حالات العنف في المدارس. ويتمثل دور جمعية إنقاذ الطفل الأردن في تنفيذ جلسات زيادة الوعي حول حق الأطفال في التعليم بما في ذلك تزويد الطلاب بمعلومات محدثة حول المبادئ التوجيهية التأديبية والخدمات المتاحة للطلاب وأسرهم لدى مكاتب المساعدة. إضافة إلى ذلك، تقوم جمعية إنقاذ الطفل الأردن بدعم وزارة التربية والتعليم في إدارة الحالات الفردية حيثما كان ذلك مناسباً.

تشمل الإجراءات الحالية المرتبطة بحالات العنف في المدارس ما يلي:

- يجب التبليغ عن الحالات لوزارة التربية والتعليم من خلال المرشدين في المدارس التابعة للوزارة أو الخط الساخن للوزارة (أنظر رقم الخط الساخن أدناه) وإلى جمعية إنقاذ الطفل الأردن وذلك من خلال مكتب المساعدة أو من قبل أسرة الطفل أو الطفل نفسه أو مقدمي الخدمات الآخرين.
- يقوم المرشدون في وزارة التربية والتعليم أو الباحثون الاجتماعيون العاملون في جمعية إنقاذ الطفل الأردن بإجراء التقييم ومن ثم يقدمون تقريراً مختصراً يتضمن توصيات للمراجعة / الموافقة إلى ضباط الارتباط المعنيين (بالنسبة لمرشدي المدارس يقدم التقرير إلى رئيس وحدة الإرشاد، وبالنسبة إلى جمعية إنقاذ الطفل الأردن يقدم إلى وحدة الحماية في وزارة التربية والتعليم)؛
- يمكن للمرشدين في وزارة التربية والتعليم التعامل مع الحالات الأقل خطورة من العنف بين الأطفال من خلال اللجوء للوساطة المباشرة بينهم وإشراك مقدمي الرعاية إن كان ذلك مناسباً. أما بالنسبة لحالات العنف الأكثر خطورة، يتطلب ذلك تشكيل لجان للتحقيق في أو التحقق من الشكوى من خلال مديرية التربية والتعليم التي تتبع لها المدرسة. وإذا تم التأكد من حادثة العنف يتم كتابة تقرير مفصل بذلك. وعندما يكون المعتدي أحد أفراد الكادر المدرسي تفرض عليه العقوبات وفقاً للوائح الخدمة المدنية لسنة 2013 ويمكن إحالة الأسرة إلى إدارة حماية الأسرة في حالات العنف الجنسي على سبيل المثال.
- يتابع المرشدون في وزارة التربية والتعليم والباحثون الاجتماعيون في جمعية إنقاذ الطفل الأردن الحالة بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم، وإذا تبين أن الطفل بحاجة إلى خدمات أخرى، يمكنهم إحالته إلى مقدمي الخدمات ذات الصلة (بما في ذلك إدارة حماية الأسرة وإدارة شرطة الأحداث). بالنسبة لطالبي اللجوء واللاجئين، حيث قد يتطلب الأمر نقل الطفل أو فصله عن والديه أو مقدم الرعاية، ينبغي إتباع إجراءات تحديد المصلحة الفضلى؛
- يغلق ملف الحالة بمجرد اتخاذ الإجراءات اللازمة من قبل وحدة الحماية أو جمعية إنقاذ الطفل الأردن (بحسب التدخلات المطلوبة).

يشمل الجدول أدناه قائمة بأسماء مقدمي الخدمات:

الخدمة	المنظمة
الخط الساخن للحصول على معلومات حول الحماية والخدمات التعليمية	..... جمعية إنقاذ الطفل الأردن 077 6702426, 080022766, 080000111 الخط الساخن لدائرة الحماية في وزارة التربية والتعليم: 080022775 (مجاناً من الخط الأرضي) أو5680081

5.2.3 العنف المبني على النوع الاجتماعي بما في ذلك العنف الجنسي ضد الفتيات والفتيان

يكون الأطفال، سواء من اللاجئين أو من المجتمعات المُضيفة، معرضين لأشكال مختلفة من العنف المبني على النوع الاجتماعي الموضحة في القسم 4.1 أعلاه. يؤثر العنف الجنسي على كل من الفتيات والفتيان إلا أنه يبقى غير مبلغ عنه بشكل ملحوظ. ويعتبر الزواج المبكر أمراً شائعاً خاصة بين الفتيات السوريات المراهقات اللواتي تزوج معظمهن قبل وصولهن إلى الأردن. وبالإمكان الاطلاع على إجراءات التصدي لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي ضد الأطفال في القسم 4.1 أعلاه. يعتبر البنات والأولاد من ذوي الإعاقة بالتحديد أكثر عرضة للعنف الجنسي بسبب التمييز الاجتماعي والبنيوي المتجذر تجاههم.[108]

5.2.4 عمل الأطفال

يعتبر عمل الأطفال أمراً شائعاً بين اللاجئين السوريين، وخاصة الفتيان المراهقين، وكذلك في المجتمعات الأردنية المُضيفة.

يمثل عمل الأطفال مسألة مقلقة من مسائل حماية الطفل وذلك بسببصغر سن الأطفال المعنيين وتأثيره على دراستهم. يشمل عمل الأطفال أيضا العمل المنجز من قبل الأطفال الذين قد بلغوا الحد الأدنى لسن العمل، إلا أنّ العمل الذي يقومون به يعتبر ضارّاً لرفاههم العاطفي والنمائي والجسدي.

صادق الأردن على اتفاقيات عمل الأطفال[109] الصادرة عن منظمة العمل الدولية واتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل،وبناء على ذلك، قام بوضع السياسات والتشريعات لمنع عمل الأطفال. إن الحد الأدنى لسن العمل في الأردن هو السادسة عشر، ويعد التعليم إلزامياً حتى الصف العاشر، وبالتالي فإن توظيف / استخدام الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ستة عشر عاماً يعتبر أمراً غير قانوني.

لا يجوز لأي طفل دون سن الثامنة عشر العمل في مهن أو "أعمال خطرة". وقد أصدرت وزارة العمل قائمة معدلة بالمهن الخطرة في حزيران 2011 وتشمل: المخاطر الجسدية؛ والمخاطر النفسية؛ والمخاطر الأخلاقية والاجتماعية؛ والمخاطر الكيميائية؛ والمخاطر الفيزيائية؛ والمخاطر البيولوجية والجرثومية (الفيروسات والبكتيريا والطفيليات وغيرها(؛ والمخاطر الأرغونومية)انسجام الإنسان مع الآلات وأدوات العمل(؛ وغيرها من المخاطر.

تنطبق الشروط التالية على عمل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين السادسة عشر والسابعة عشر:

- لا يمكنهم العمل لأكثر من ست ساعات في اليوم ويجب أن يُعطوا وقتاً للراحة لا يقل عن ساعة واحدة بعد كل أربع ساعات عمل متتالية؛
- لا يُسمح لهم بالعمل بين الساعة الثامنة مساءاً والسادسة صباحاً، أو خلال الأعياد الدينية والعطل الرسمية والعطل الأسبوعية؛
- يتعين على صاحب العمل طلب الوثائق التالية من الشخص الموكل برعاية الطفل: شهادة ميلاد الطفل؛ وشهادة بلياقة الطفل الصحية للعمل المطلوب صادرة عن طبيب مختص ومصادق عليها من قبل وزارة الصحة؛ وموافقة خطية من ولي أمر الطفل يسمح فيها بعمل الطفل في المؤسسة؛
- يجب أن يحفظ صاحب العمل هذه الوثائق في ملف خاص بالطفل مع بيانات كافية حول مكان إقامته وتاريخ الاستخدام وطبيعة العمل الموكل إليه والأجر والإجازات؛

108. الخروج من الظلمة: العنف الجنسي ضد الأطفال ذوي الإعاقة.هانديكاب انترناشيونال ومؤسسة إنقاذ الطفل، 2011
109. اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 138 بشأن الحد الأدنى لسن الاستخدام (1973) والاتفاقية رقم 182 بشأن أسوأ أشكال عمل الأطفال (1999).

أقرت الحكومة في أغسطس 2011 الإطار الوطني لمكافحة عمل الأطفال (NFCL) والذي يحدد آلية للتصدي لعمل الأطفال من قبل وزارة العمل ووزارة التربية والتعليم ووزارة التنمية الاجتماعية. تنطوي الآلية على المراحل التالية: 1) الكشف والإبلاغ؛ 2) التقييم الأولي الذي يشمل تقييم التعليم وتقييم الأسرة ووضع التوصيات المناسبة والإحالة (إلى الخدمات المناسبة)؛ 3) مرحلة التدخل ؛ 4) المتابعة والتقييم، إلا أنه لم يتم تفعيلها بشكل كامل بعد، ولكن يجري اختبارها وتجربتها . ويجري الآن دمج شركاء آخرين في هذا السياق، بما في ذلك منظمات المجتمع المدني والشرطة ورجال الدين وإعادة النظر في دمجهم ضمن مراحل الإطار، وما إلى ذلك، حيث بإمكان هذه الأطراف تعزيز كافة مكونات آلية الإحالة. وقد تم تصميم نظام الرصد الوطني (مراحل الإطار) الكترونيا من قبل منظمة العمل الدولية ووزارة العمل ليشكل قاعدة بيانات وطنية حديثة لعمل الأطفال للمساعدة في جمع البيانات وتحليلها ورصدها.

يعتبر استخدام الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين السادسة عشر والثامنة عشر أمراً قانونياً إلا أن ذلك يجب أن يتم تحت ظروف وشروط خاصة. ويحظر استخدام الأطفال دون سن الثامنة عشر في الأعمال الخطرة أو أي عمل يمكن أن يؤدي إلى الإيذاء الجسدي.

يحتاج الأطفال اللاجئين ممن بلغوا السن القانوني للعمل (والراشدين) التقدم بطلب إلى وزارة العمل للحصول على تصريح عمل. ويجب التقدم بطلب الحصول على الإقامة كي يتمكنوا من طلب الحصول على تصريح العمل.

كل صاحب عمل لا يراعي الشروط المدرجة أعلاه يعتبر مخالفاً للتشريعات الخاصة بالعمل ويصبح عرضة لدفع غرامة تتراوح بين 300 دينار و500 دينار وتضاعف هذه العقوبة في حال تكرار المخالفات. إضافة إلى ذلك، يعاقب أصحاب العمل الذين يستخدمون الأشخاص بشكل غير قانوني (على سبيل المثال، دون الحصول على تصاريح العمل) بدفع غرامة تتراوح بين 500 دينار و1000 دينار (وتُضاعف هذه العقوبة في حال تكرار المخالفات).

وتشمل الإجراءات الرئيسية المتعلقة بعمل الأطفال للاجئين والمجتمعات المُضيفة ما يلي:

- توعية المجتمع حول مخاطر عمل الأطفال وأهمية التعليم؛
- تقوم كل من اليونيسيف ومنظمة العمل الدولية ووزارة العمل ومؤسسة إنقاذ الطفل ووزارة التربية والتعليم ووزارة التنمية الاجتماعية ببناء قدرات شركائها المنفذين في مجال عمل الأطفال، بما في ذلك عمل الأطفال المنتشر بين اللاجئين؛ تشتمل البرامج التوعوية المجتمعية للجهات المعنية بحماية الطفل جلسات للموكلين برعاية الطفل، والأطفال اللاجئين حول الوقاية من والتصدي لعمل الأطفال؛
- يتعين على منظمات حماية الطفل إبلاغ وزارة العمل بانتظام بأي تفاصيل تتعلق بأصحاب العمل المتورطين في عمل الأطفال؛
- يجري حالياً تعزيز الروابط بين آلية الإحالة ضمن الإطار الوطني لمكافحة عمل الأطفال NFCL ونظام إدارة الحالات الخاص بالاستجابة الإنسانية؛
- تقدم المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين الحماية القانونية للأطفال المنخرطين في عمالة الأطفال وخاصة في حالات الإيقاف أو النقل إلى مخيم للاجئين أو خطر الإعادة القسرية.

ينبغي توفير خدمات الدعم التالية للطفل/ الأسرة من قبل منظمات مؤهلة في مجال إدارة حالات حماية الطفل مثل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أو الهيئة الطبية الدولية أو مؤسسة نهر الأردن:

- تقييم وضع الطفل والأسرة من قبل مدراء حالات مؤهلين في مجال حماية الطفل؛
- تقديم المشورة إلى الأطفال وأسرهم فيما يتعلق بمخاطر عمل الأطفال وما ورد في القانون الأردني بشأن عمل الأطفال؛
- تقديم المعلومات إلى الأطفال والأسر حول خيارات التعليم والتدريب المهني، وإحالتهم إلى تلك الخدمات حسب الأصول؛

- تقييم أهلية الأسرة لتلقي المساعدة النقدية من خلال المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، حيث يتم تقديم المساعدة بعد تقييم وضع الأسرة. ولكي تكون الأسرة مؤهلة للحصول على المساعدة النقدية، ينبغي أن يكون الطفل ملتحقاً في المدرسة؛
- توفير المساعدات الاقتصادية الأخرى مثل دفعات الإيجار والطرود الغذائية وفرص العمل المرتبطة بالفرص التعليمية وذلك من خلال البرامج التي تدعمها اليونيسيف؛
- مشاركة الأطفال و/ أو الأسر في الخدمات النفسية الاجتماعية والمساحات الصديقة للأطفال واليافعين؛
- متابعة ورصد الطفل والأسرة لضمان وصولهم إلى الخدمات والحد من مخاطر استمرار أو عودة الطفل إلى العمل.

يسلط الجدول أدناه الضوء على مقدمي الخدمات المعنيين في الوقاية من والتصدي لعمل الأطفال في الأردن:

الخدمة	المنظمة
الرصد والحماية	وزارة العمل، وزارة التربية والتعليم، وزارة التنمية الاجتماعية
إدارة الحالات	المجلس الوطني لشؤون الأسرة (للتنسيق ووضع المعايير)، الهيئة الطبية الدولية، اللجنة الدولية للإغاثة، مؤسسة نهر الأردن، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وزارة التنمية الاجتماعية

5.2.5 الأطفال المنفصلين عن ذويهم والأطفال غير المصحوبين بما في ذلك الرعاية البديلة

توجد المعلومات حول إجراءات الوقاية من والاستجابة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم في إجراءات عمل موحدة مستقلة. عند تحديد الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم من قبل منظمات إدارة الحالات أو غيرها من منظمات الإغاثة ينبغي إحالتهم إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لغايات التسجيل وتوفير الحماية والخدمات المناسبة.

تم الاتفاق بين وزارة التنمية الاجتماعية والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين واليونيسيف وغيرهم من المنظمات غير الحكومية ذات الصلة على الإجراءات الخاصة بوضع الأطفال طالبي اللجوء واللاجئين غير المصحوبين في ترتيبات الرعاية البديلة. وتشمل الترتيبات الثلاثة الرئيسية للرعاية البديلة المتصورة للأطفال غير المصحوبين ما يلي:

1) استضافة مؤقتة للأطفال غير المصحوبين لدى الأسر لمدة تصل إلى ثلاثة أسابيع؛
2) حضانة رسمية؛
3) العيش المشترك الخاضع للإشراف حيث يسكن الأطفال الذكور غير المصحوبين من سن الخامسة عشر فما فوق في مجموعات تتكون من ثلاثة يافعين بدعم من مرشد يسكن بالقرب منهم.

وتتلخص عملية وضع الأطفال غير المصحوبين في ترتيبات الرعاية البديلة فيما يلي:

- تقوم منظمات إدارة الحالات التي تعمل مع الأطفال غير المصحوبين بإجراء مسوحات للأسر الحاضنة أو المرشدين المحتملين من مجتمع اللاجئين أو طالبي اللجوء.

- يعمل مدير الحالات على تقييم رغبات واحتياجات الأطفال غير المصحوبين فيما يتعلق بالرعاية البديلة كما ويعمل على مطابقة الطفل مع الأسرة الحاضنة أو المرشد لغايات وضعه في المكان المناسب.
- يمكن القيام بترتيبات الاستضافة المؤقتة الطارئة للأطفال غير المصحوبين في أسر حاضنة أو من خلال الإرشاد وذلك بناءاً على توصيات مدير الحالات.
- يجب النظر في ترتيبات الإيداع الأخرى من قبل مراقب السلوك التابع لوزارة التنمية الاجتماعية ومن ثم استعراضها أمام لجنة تحديد المصلحة الفضلى.
- ويتم عرض توصيات لجنة تحديد المصلحة الفضلى على القاضي/المحكمة من قبل مراقب السلوك للحصول على الموافقة.
- أما بالنسبة لمراقبة عملية إيداع الأطفال فيتم مثل هذا الأمر من قبل مدير الحالات وبإشراف من مراقب السلوك التابع لوزارة التنمية الاجتماعية.

يبين الجدول أدناه مقدمي الخدمات المعنيين بالوقاية من والتصدي للمسائل المتعلقة بالأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم.

الخدمات	المنظمة
الرصد والحماية	وزارة التنمية الاجتماعية
إدارة الحالات	الهيئة الطبية الدولية، اللجنة الدولية للإغاثة، مؤسسة نهر الأردن، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وزارة التنمية الاجتماعية، إدارة حماية الأسرة، اليونيسيف

5.2.6 الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة والجماعات المسلحة (CAAFAG)

أدى إدراج قوات النظام السوري في تقرير الأمين العام السنوي حول الأطفال والصراع المسلح في 26 من شهر حزيران/ يونيو من عام 2012 والمتعلق بقتل وتشويه الأطفال، إضافة إلى شن الهجمات على المدارس والمستشفيات، إلى إنشاء آليات للرصد والتبليغ بشأن الأطفال والصراعات المسلحة (CAAC) في سوريا لكافة أطراف النزاع. وفي 15 أيار من سنة 2013 أشار تقرير الأمين العام السنوي إلى أن قوات الجيش الحر السوري مسئولة عن تجنيد واستخدام الأطفال في القتال وأن قوات النظام السوري أيضاً مسئولة عن ارتكاب جرائم الاغتصاب وغيرها من أشكال العنف الجنسي ضد الأطفال.

وقد صادقت سوريا على البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق بتورط الأطفال في النزاعات المسلحة. وتعتبر المصادقة على هذا البروتوكول الاختياري بموجب القانون الدولي بمثابة إقرار بعدم شرعية تجنيد الأطفال من قبل قوات النظام السوري والجماعات المسلحة أو السماح للأطفال دون سن الثامنة عشر في المشاركة في الأعمال الحربية بأي شكل من الأشكال، سواء كمقاتلين أو في أدوار الدعم (مثل السائقين والجواسيس الخ).

ونظراً للأوضاع الصعبة في سوريا، بما في ذلك المسائل الأمنية وصعوبة إمكانية الوصول والتدفق الهائل للاجئين في الدول المجاورة (الأردن والعراق ولبنان وتركيا)، هناك تصور لنهج إقليمي كبداية لدعم فريق العمل في سوريا. وقد تم تأسيس آليات الرصد والتبليغ حول الأطفال والنزاع المسلح في سوريا في شهر آذار من سنة 2013 لرصد كافة الانتهاكات الجسيمة الستة.

وقد أُنشأت آلية الرصد والإبلاغ (MRM) بشأن الأطفال والنزاعات المسلحة في سوريا في حزيران 2012 لرصد كافة الانتهاكات الستة الجسيمة، بما في ذلك، قتل الأطفال وتشويههم وشن الهجمات على المدارس والمستشفيات وتجنيد الأطفال في سوريا. وقد تم إنشاء آلية للرصد الإقليمي لرصد هذه الانتهاكات الجسيمة في الأردن والعراق ولبنان وتركيا ولكسب تأييد أطراف النزاع (سواء كان ذلك النظام أو قوات المعارضة) لمنع مثل هذه الانتهاكات.
الإجراءات الرئيسية لمنع ومعالجة مسألة الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة:

- إذا تم التعرف على أطفال كانوا قد جندوا أو استخدموا في النزاعات من قبل قوات النظام أو الجماعات المسلحة في سوريا ينبغي إحالتهم إلى مدراء حالات حماية الطفل (المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وغيرها من المنظمات التي تقدم خدمات إدارة الحالات) لمزيد من المتابعة؛
- يقدم مدراء الحالات الدعم للأطفال المرتبطين بالجماعات والقوات المسلحة ويشرحون لهم آليات الرصد والتبليغ ومن ثم يقومون بإحالتهم إلى آليات الرصد والتبليغ التابعة لليونيسيف إذا وافق الطفل ومقدم الرعاية؛
- توفير حلول مستدامة (بما في ذلك الإرشاد والتدريب المهني وضمان التعليم الرسمي وغير الرسمي) للأولاد والبنات المعرضين لخطر العودة إلى سوريا بهدف المشاركة في النزاع أو المعرضين لخطر التجنيد أو الاستخدام من قبل القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة في سوريا؛
- تنفيذ أنشطة توعوية لليافعين والموكلين برعايتهم وغيرهم من أعضاء المجتمع حول حقوق الطفل، بما في ذلك المخاطر والآثار الواقعة على الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة؛
- الرصد والإبلاغ عن التجنيد أو الاستخدام المحتمل للفتيات والفتيان من قبل القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة.

ملاحظة: نظراً للمسائل المتعلقة بسلامة وأمن الأطفال المرتبطين بالقوات المسلحة أو الجماعات المسلحة وأسرهم فإنه يسمح فقط لمنظمات حماية الطفل الرئيسية التنسيق والتخطيط لأنشطة الوقاية والتصدي.

الخدمات	المنظمة
إدارة الحالات	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وغيرها من المنظمات التي تقدم خدمات إدارة حالات حماية الطفل
آليات الرصد والتبليغ	اليونيسيف

5.2.7 الاتجار بالأطفال

يحظر قانون مكافحة الاتجار بالبشر لعام 2008 جميع أشكال الاتجار وينص على فرض عقوبات بالسجن تتراوح مدتها من ستة أشهر إلى 10 أعوام بتهمة البغاء القسري والاتجار بالأطفال والاتجار بالنساء والفتيات. وقد أطلقت اللجنة الوطنية (التي تتألف من وزارة الداخلية ووزارة العدل ووزارة العمل والشرطة) في شهر آذار لعام 2010 إستراتيجية وطنية وخطة عمل لمكافحة الاتجار بالبشر للفترة ما بين 2010-2012.

ويتضمن قانون مكافحة الاتجار بنداً لافتتاح مراكز إيوائية، ومع ذلك، ما زال الأردن يفتقر إلى خدمات الإيواء لضحايا الاتجار. لا يوجد مأوى حكومي متاح لضحايا الاتجار من الذكور، على الرغم من أنّ الشرطة ووزارة العمل يدفعون أحياناً للضحايا الذكور المشاركين في النزاعات العمّالية - والذين قد يكون بعضهم ضحية الاتجار - للإقامة في أحد الفنادق. وأما عدد ضحايا الاتجار الذين تلقوا مثل هذه المساعدات في عام 2011 فهو غير معروف، كما أنه لم يصدر تقرير لغاية الآن حول الأطفال المتورطين في الاتجار.[110]

وتتطلب حماية ضحايا الاتجار من الأطفال تحديد هويتهم في الوقت المناسب ووضعهم في بيئة آمنة وتوفير الخدمات الاجتماعية لهم والرعاية الصحية والدعم النفسي الاجتماعي وإعادة دمجهم مع الأسرة والمجتمع إذا ثبت أنّ ذلك يصبُّ في مصلحتهم الفضلى.

يساعد توثيق الأطفال منذ ولادتهم من خلال شهادات الميلاد والتسجيل لدى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، إذا كانوا من اللاجئين، في منع الاتجار. ويعتبر التوثيق الدقيق لترتيبات الرعاية للأطفال المنفصلين عن ذويهم وغير المصحوبين ذو أهمية بالغة.

تشمل الأنشطة الرئيسية التي يتوجب القيام بها لتحديد الأطفال ضحايا الاتجار ما يلي:

- إحالة الحالات إلى منظمات حماية الطفل لإجراء التقييم وتطوير خطة عمل، بما في ذلك تقديم الدعم المباشر والإحالة إلى الخدمات؛
- إبلاغ وحدة مكافحة الاتجار مباشرة بأية معلومات/تقارير حول ضحايا الاتجار من الأطفال؛
- ينبغي أن يقوم الموكلين برعاية الطفل بالإبلاغ عن الأطفال المفقودين.

110. تقرير الاتجار بالأشخاص – الأردن. وزارة الخارجية الأمريكية، 19 يونيو 2012

الفصل السادس:

الوقايـة

على الرغم من إدراج كل من الوقاية والتصدي في قسمين منفصلين ضمن "إجراءات العمل الموحدة" هذه، إلا أن كلاهما نشاطين مترابطين. فالعديد من عناصر التصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي ومسائل حماية الطفل هي أيضا تدابير وقائية. تستلزم الوقاية العمل على مستويات مختلفة من المجتمع لتحقيق التغيير الاجتماعي وتنفيذ التدخلات المستهدفة مع مجموعات محددة. وتشمل الوقاية أيضا نهج أكثر عمومية بالنسبة للسكان ككل (مثل الحملات ورسائل وسائل الإعلام الجماهيرية وغيرها من مبادرات التوعية).

من الضروري، لدى وضع استراتيجيات الوقاية، ألا يقتصر التركيز على الأشخاص المتضررين فقط (كان ذلك من البالغين أو الأطفال) ولكن أيضا على المجتمع ككل، حيث أن للمجتمع أثر كبير في خلق ثقافة عدم التسامح فيما يتعلق بقضايا العنف المبني على النوع الاجتماعي ومسائل حماية الطفل. يمتد تأثير العنف المبني على النوع الاجتماعي ومسائل حماية الطفل ليطال مجمل النظم المختلفة، بما في ذلك الصحة البدنية والنفسية، وتطبيق القانون، والقضاء، والخدمات الاجتماعية العامة، والمنظمات غير الربحية في تصديها للحادثة وتقديم الدعم للأطفال و/ أو الناجين. ومن دون وجود عنصر وقاية فعال، لا يمكن للخدمات المقدمة وحدها أن تحدث التغيير في المواقف والسلوكيات التي تسبب العنف المبني على النوع الاجتماعي ومسائل حماية الطفل، الأمر الذي يفسح المجال أمام استمرار مثل هذه القضايا داخل المجتمع.

6.1 الوقاية من العنف المبني على النوع الاجتماعي

تقوم كافة الأطراف العاملة في إجراءات العمل الموحدة هذه بما يلي:

- توفير التدريب أو المشاركة في التدريب حول العنف المبني على النوع الاجتماعي والمبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، والمبادئ التوجيهية للمفوضية السامية لشؤون اللاجئين الخاصة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي وإجراءات العمل الموحدة هذه، والمواد الأخرى ذات الصلة والمكيفة بما يتماشى مع قطاع التدخل؛
- اعتماد مدونات لقواعد السلوك لكافة العاملين تركز على منع الاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية. وتشمل الإجراءات توفير التدريبات لكافة الموظفين، وتوقيعهم على مدونة لقواعد السلوك، ووضع آليات آمنة وسرية للإبلاغ ومتابعة التقارير؛
- السعي الجاد للوصول إلى المشاركة المتساوية للنساء والفتيات والفتيان والرجال في تصميم وتقديم الخدمات والمرافق في مرحلة الإعداد، والاجتماع بشكل منتظم مع النساء والفتيات للتعرف على مدى سهولة الوصول إلى الخدمات والمرافق إضافة إلى مسائل السلامة والأمن المرتبطين بها؛
- ضمان شمولية وتوفر الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة؛
- وبالتعاون مع مجموعة العمل الفرعية للعنف المبني على النوع الاجتماعي، ينبغي التنسيق بعناية لتطوير وتنفيذ أنشطة التوعية في المجتمع حول العنف المبني على النوع الاجتماعي وحشد التأييد مع الجهات الإنسانية الفاعلة الأخرى والسلطات الحكومية؛
- تنظيم أنشطة التمكين الاقتصادي للحدّ من التعرض للخطر؛
- تعزيز بيئة وقائية من خلال تقييم الأمن والسلامة والتعامل مع مسائل الحماية. وعند تصميم المشاريع وتنفيذ التدخلات، ينبغي النظر دائماً في النتائج المقصودة وغير المقصودة للأنشطة ومراجعة الاستراتيجيات لضمان حماية الناجين وذلك وفقاً لمصلحتهم الفضلى؛
- تعزيز تعبئة المجتمعات المحلية وحملات التوعية لمنع وقوع مزيد من حوادث العنف ووصم الناجين. ينبغي للمنظمات العمل مع مختلف الشبكات الرسمية وغير الرسمية للمجتمع من أجل:

- مواصلة الاطلاع على مخاطر العف المبني على النوع الاجتماعي والقضايا المتعلقة به والتواصل مع مجموعة العمل الفرعية للعنف المبني على النوع الاجتماعي حول هذه المسائل؛
- المشاركة في مناقشات حل المشاكل لتعزيز استراتيجيات الوقاية باستمرار؛
- تعزيز النماذج الإيجابية لأدوار الذكور والأعراف والسلوكيات الذكورية الإيجابية غير العنيفة؛
- السعي بنشاط لتعزيز احترام حقوق الإنسان وحقوق المرأة، ودعم دور المرأة والشباب كصانعي قرار متساوين؛

- التأكد من فهم وتنفيذ كافة القطاعات ذات الصلة/ الجهات الفاعلة لأدوارها ومسئولياتها كما هو موضح في إجراءات العمل الموحدة هذه، وفي المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC, 2005) بما في ذلك:
  - **الصحة:** تنفيذ الحد الأدنى من حزمة الخدمات الأولية للصحة الإنجابية (MISP) في حالات الطوارئ، والتأكد من إتاحة الخدمات الصحية للنساء والأطفال، ودمج التوعية حول العنف المبني على النوع الاجتماعي وأنشطة تغيير السلوك في الأنشطة الصحية المجتمعية.
  - **الخدمات الاجتماعية / النفسية الاجتماعية:** إحداث التغيير في المعايير الاجتماعية الثقافية، وتعزيز احترام حقوق الإنسان وحقوق المرأة، وتشجيع الناجين على طلب المساعدة، وتوفير الإرشاد الأسري، وتعزيز تقبل المجتمع للضحايا/ الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي وإعادة دمجهم في المجتمع.
  - **الأمن:** الحفاظ على الوجود الأمني الكافي من خلال الشبكات الرسمية وغير الرسمية، ومواصلة التوعية حول مسائل الحماية والأمن المرتبطة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، وتزويد مجموعة عمل العنف المبني على النوع الاجتماعي بالمعلومات حول الحماية والأمن، وتطوير وتعزيز استراتيجيات وقائية محددة للتعامل مع المسائل الأمنية المتجددة.
  - **العدالة القانونية:** زيادة الوعي في المجتمع وبين اللاجئين حول القوانين الوطنية وخدمات المساعدة القانونية المتاحة، وتعزيز احترام نظام العدالة القانونية للناجين لتشجيعهم على الإبلاغ عن العنف،[111] وتطبيق القوانين والسياسات ذات الصلة، والبتّ في قضايا العنف المبني على النوع الاجتماعي بشكل فعال.

يتعين على كافة الجهات المعنية في مسائل الوقاية التعاون في التنسيق والتخطيط للأنشطة. ويجب أن تكون الرسائل الإعلامية العامة وحملات زيادة التوعية واستراتيجيات تغيير الأنماط السلوكية متسقة ومتماسكة ومتصلة بالخدمات والمنظمات لتفادي اللبس وخلط الأمور لدى المجتمع.

6.2 الوقاية من العنف والاستغلال والإهمال والإساءة ضد الطفل

تعتبر جميع الجهات الإنسانية الفاعلة مسئولة عن الوقاية من العنف والإهمال واستغلال والإساءة ضد الأطفال، ولا يقتصر الأمر فقط على الأطراف في إجراءات العمل الموحدة هذه.

يتعين على كافة الأطراف العاملة في إجراءات العمل الموحدة هذه القيام بما يلي:

- توفير التدريب أو المشاركة في التدريب حول مسائل حماية الطفل، والحد الأدنى من معايير حماية الطفل في الأوضاع الإنسانية، وإجراءات العمل الموحدة هذه، والمواد الأخرى ذات الصلة، وتكييفها لتتوائم مع قطاع التدخل؛

111. الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف. المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2006

- اعتماد مدونات لقواعد السلوك لكافة الموظفين والتي تركز على منع الاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية. وتشمل الإجراءات توفير التدريبات لكافة الموظفين، وتوقيعهم على مدونة قواعد السلوك، ووضع آليات آمنة وسرية للإبلاغ، ومتابعة التقارير؛
- السعي الجاد لتحقيق المشاركة المتساوية للفتيان والفتيات في تصميم وتقديم الخدمات والمرافق، والاجتماع بهم بشكل منتظم للتعرف على إمكانية الوصول إلى المساعدات والسلامة والأمن المرتبطين بالخدمات والمرافق لتعزيز بيئة وقائية للأطفال عن طريق تقييم ومخاطبة مسائل الحماية؛
- ضمان شمول الخدمات وإتاحتها للأطفال ذوي الإعاقة والموكلين برعايتهم من ذوي الإعاقة؛
- التنسيق بعناية بالتعاون مع مجموعة العمل الفرعية لحماية الطفل لتطوير وتنفيذ أنشطة التوعية الخاصة بحماية الطفل داخل المجتمع وحشد التأييد بين الجهات الفاعلة الإنسانية الأخرى والسلطات الحكومية؛
- ينبغي للمنظمات العمل مع مختلف الشبكات الرسمية وغير الرسمية من مجتمع اللاجئين والمجتمع ككل (على سبيل المثال، لجان حماية الطفل) من أجل:
  - الحفاظ على الوعي بشان مخاطر وقضايا حماية الطفل، وإبقاء مجموعة عمل حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي على اطلاع بهذا الخصوص؛
  - المشاركة في مناقشات حل المشكلات لتعزيز استراتيجيات الوقاية باستمرار؛
  - السعي بنشاط لتعزيز احترام حقوق الإنسان وحقوق الطفل، ودعم دور الأطفال واليافعين كصانعي قرار متساوين.
- تعزيز وتفعيل دور المدارس في تنفيذ الأنشطة اللامنهجية؛
- تعزيز دور مجالس الآباء/الموكلين برعاية الطفل في المدارس؛
- التأكد من فهم وتنفيذ جميع القطاعات ذات الصلة/ الجهات الفاعلة لأدوارها ومسئولياتها كما هو موضح في إجراءات العمل الموحدة هذه.

6.3 تحفيز المجتمع نحو الوقاية

تنفذ الجهات الفاعلة العاملة في مجال حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي مجموعة من الأنشطة لتحفيز المجتمعات المحلية نحو الوقاية من العنف المبني على النوع الاجتماعي على النحو التالي:

- بناء قدرات منظمات المجتمع المحلي؛
- إنشاء مساحات صديقة للأطفال ومراكز لليافعين والنساء التي تقدم خدمات متعددة القطاعات لكل من النساء والأطفال؛
- تأسيس لجان حماية ولجان لحماية الطفل ورابطات الآباء/الموكلين برعاية الطفل والمعلمون؛
- تنفيذ أنشطة التوعية/ المهارات الحياتية للأطفال والآباء /الموكلين برعاية الطفل حول مسائل حماية الطفل؛
- تنفيذ أنشطة التوعية للنساء والرجال والأطفال حول العنف المبني على النوع الاجتماعي؛
- تحفيز رجال الدين للتحدث عن حماية المرأة والرجل والطفل؛
- تحفيز الرجال والفتيان للوقاية من العنف؛
- استخدام الفنون، ووسائل الإعلام الاجتماعية، ووسائل الإعلام الجماهيرية لنشر التوعية وتحفيز الحوار فيما يتعلق بالوقاية من العنف؛
- البحث عن الأشخاص ذوي الإعاقة من الرجال والنساء والأطفال وإشراكهم في الأنشطة.

الفصل السابع:

نشر المعلومات

يقدم هذا القسم لمحة سريعة عن الاعتبارات والمبادئ الرئيسية المتعلقة بكيفية نشر المعلومات في المجتمع وبين مقدمي الخدمات. ويقدم هذ القسم أيضاً على لمحة عامة حول أكثر الطرق استخداماً في نشر المعلومات إضافة إلى توجيهات مقترحة حول الأماكن التي يمكن توزيع بطاقات الإحالة فيها.

7.1 | إبلاغ المجتمع

- ضمان وجود نهج منسق ورسائل متسقة وثابتة مع أصحاب المصلحة العاملين على نشر المعلومات قبل البدء بتنفيذ أنشطة التوعية المتعلقة بالحماية؛
- ينبغي وضع الرسائل ضمن السياق وتكيفها لملائمة الفئة المستهدف واختبارها قبل البدء بنشرها. قد تتطلب الرسائل استخدام منهجيات مختلفة والتي قد تتغير وفقاً للفئة المستهدفة. وهذا يعني أنه في حين أن العناصر الرئيسية للمعلومات تبقى كما هي، سوف تختلف الطريقة المستخدمة في نقل المعلومات وفقاً للفئة العمرية والجنس والمجتمع، الخ؛
- ينبغي إيلاء اعتبارات خاصة للأميين أو الأشخاص ذوي الإعاقة كما ينبغي النظر في ملائمة الرسائل لضمان حصولهم على المعلومات بشكل متساو مع غيرهم؛
- عند نشر الرسائل المتعلقة بحماية الطفل أو العنف المبني على النوع الاجتماعي، يفضل استخدام النهج القائم على الفوائد والحوار والذي أثبت باستمرار مساهمته في تحقيق الوقاية وتغيير السلوك على المدى الطويل. وهذا يعني تسليط الضوء على المكاسب الإيجابية للإجراءات أو الخدمات بدلاً من التركيز على التبعات السلبية لها (مثال: يكون الأمر مقبولاً ومفضلاً بشكل أكبر عند تسليط الضوء على فوائد تأخير الزواج للفتيات وأسرهن بدلاً من التركيز على اللآثار والتبعات السلبية التي تترتب على الصحة وغيرها في حالات الزواج المبكر)؛
- تطوير خطة عمل بين المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة مع إعطاء الأولوية للرسائل والجدول الزمني والنطاق ومسؤوليات محددة؛
- إعطاء الأولوية لإعلام المجتمعات حول الخدمات المتوافرة وكيفية الوصول إليها. وبالنسبة للخدمات المتعلقة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، يجب أن تركز الرسائل بشكل خاص على الوصول الآمن والسري للمساعدات وعلى الاستجابة الطبية للحالات الطارئة. وينبغي مشاركة الخبرات والدروس المستفادة مع مقدمي الخدمات الآخرين وذلك لإعادة النظر بانتظام باستراتيجيات نشر المعلومات لتحقيق أقصى درجة من من وصولها للمجتمعات.

تشتمل طرق نشر المعلومات ولكنها لا تقتصر على:

- توزيع بطاقات الإحالة مع معلومات ذات الصلة حول الخدمات والمواقع وساعات العمل وتفاصيل الاتصال بضابط الارتباط؛
- توزيع الملصقات التي تحمل شعارات وصور أو معلومات تتعلق بالحصول على الخدمات؛
- برامج الراديو / التلفزيون الميسرة من قبل مقدمي الخدمات حول الخدمات المتوافرة وأهميتها؛
- مواقع الإعلانات التجارية في الراديو أو التلفزيون التي تعزز وصول الرسائل إلى جمهور كبير؛
- الخط الساخن: توفير معلومات آلية أو عبر الهاتف والدعم للمتصلين حول كيفية الوصول للخدمات؛
- نشر المعلومات أو أنشطة رفع الوعي المرتكزة على المجتمع التي تفسح المجال أمام مقدمي الخدمات للتفاعل مع المجموعات أو الأفراد في وقت معين ومناقشة الخدمات أو المخاوف المتعلقة بالحماية لديهم.

يمكن توزيع بطاقات الإحالة على مبادرات التوعية التالية:

- الفرق الطبية المتنقلة؛
- مراكز التسجيل؛
- ضباط الارتباط للاجئين وضباط الارتباط للمجتمعات المُضيفة؛

- الجمعيات والعيادات الخيرية الإسلامية؛
- المراكز المجتمعية؛
- مراكز المرأة؛
- مراكز توزيع المساعدات غير الغذائية.

تعتبر حملة أماني المشتركة بين المنظمات أحد أهم الإجراءات الوقائية المتخذة من قبل أعضاء مجموعات العمل الفرعية الخاصة بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي. إن رسالة الحملة الشاملة هي "شعورنا بالأمان مسئوليتنا كمان" وتهدف الحملة إلى زيادة التوعية في مجتمعات اللاجئين والمجتمعات الأردنية حول كيفية البقاء دائما في وضع آمن وحول ما يمكن أن تفعله في حال تعرض شخص آخر تعرفه لتجربة العنف أو الإساءة أو الاستغلال. قامت مجموعات وفرق العمل الفرعية المعنية بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي بإعداد وتطوير هذه الرسائل بالتعاون مع النساء والفتيات والفتيان والرجال في مخيم الزعتري والمناطق الحضرية مستعينة بأفضل الأمثلة والممارسات من سياقات أخرى. وتشمل قضايا الحماية الرئيسية التي تتناولها حملة أماني ما يلي:

1. منع العنف والحفاظ على النفس
2. الاستجابة لحالات العنف
3. الزواج المبكر
4. الدعم النفسي الاجتماعي
5. الأشخاص ذوي الإعاقة
6. عمالة الأطفال
7. تسجيل المواليد
8. الانفصال
9. مجانية المساعدات الإنسانية
10. احترام التنوع / عدم التمييز

تتكون حملة أماني من سلسلة من الصور والرسائل الرئيسية التي تُظهر أسرة مكونة من خمسة أفراد – الأم والأب وأختين وأخ بما فيهم فتاة مراهقة تدعى "أماني". وقد تم تطوير منتجات وأدوات الحملة (بما في ذلك مقاطع الفيديو من الرسوم الكرتونية) إضافة إلى تنفيذ جلسات توجيهية وورش عمل تدريبية مستمرة لأعضاء مجموعات العمل الفرعية المعنية بحماية الطفل والعنف الجنسي المبني على النوع الاجتماعي. هذا وقد تم تطوير خطة مشتركة بين الوكالات حيث يقوم أعضاء مجموعات العمل الفرعية المعنية باستخدام هذه الأدوات في أنشطتهم مع أعضاء المجتمع في المناطق الحضرية والمخيمات لتيسير النقاشات والحوارات والإجراءات للوصول إلى حماية الأولاد والبنات والنساء والرجال من العنف وأشكال أخرى من الإيذاء بشكل أفضل. هذا وتعرض المنظمات الملصقات في مجتمعاتها كما تعقد جلسات نقاش فردية وجماعية واجتماعات لأفراد المجتمع حول القضايا الرئيسية إضافة إلى عرض الأفلام وتوزيع منتجات الحملة خلال أنشطتهم.

7.2 | إبلاغ مقدمي الخدمات

بالإضافة إلى التأكد من إعلام المجتمعات عن الخدمات بانتظام، من المهم أيضاً التأكد من أن مقدمي الخدمات على دراية بالخدمات المتوافرة.

في حين أن العديد من الرسائل والأدوات المستخدمة للمجتمع يمكن تطبيقها أيضاً في إعلام مقدمي الخدمات، تحتوي الرسائل الخاصة بمقدمي الخدمات على معلومات وأدوات إضافية لزيادة الوعي بما يرتبط بالمخاوف المتعلقة بمسائل الحماية والخدمات.

تشمل المنهجيات المستخدمة عادة في مشاركة المعلومات مع مقدمي الخدمات ولكنها لا تقتصر على:

- عرض إجراءات العمل الموحدة على الإدارة العليا للمنظمات المشاركة والمصادقة على الوثيقة والتوقيع عليها؛
- عقد ورش عمل تدريبية محددة لتقديم أو تحديث المعرفة حول إجراءات العمل الموحدة ومسارات الإحالة للعاملين في مجال العنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال من المؤسسات الحكومية ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والعاملين في القطاعات الأخرى واستمرارية الرعاية والحماية التي تربط بينها؛
- عقد ورش عمل تدريبية محددة لتقديم أو تحديث المعرفة حول إجراءات العمل الموحدة ومسارات الإحالة لغير العاملين في مسائل الحماية من المؤسسات الحكومية ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والعاملين في القطاعات الأخرى؛
- عقد الاجتماعات التنسيقية داخل وبين المنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة؛
- عقد دورات تدريبية مشتركة بين المنظمات حول إدارة الحالات وغيرها من مبادرات بناء القدرات ذات الصلة.

الفصل الثامن:

التوثيق، والبيانات، والرصد

تتوفر لدى مجموعة من المنظمات نظم إدارة حالات الكترونية. تعتبر بروغريس (ProGres) قاعدة البيانات العالمية للمفوضية السامية لشؤون اللاجئين والخاصة بتسجيل طالبي اللجوء واللاجئين وإدارة الحالات. ويستخدم نظام معلومات المساعدة التابع للمفوضية في تقديم الخدمات من قبل المفوضية وشركاء آخرين ويحتوي على وحدتين معزولتين من نظام إدارة المعلومات الخاص بالعنف المبني على النوع الاجتماعي ونظام إدارة المعلومات الخاص بحماية الطفل. ويجري حالياً طرح كلا النظامين في الأردن وسيتم دعم هذه العملية من خلال عقد ورش العمل التدريبية لضباط الارتباط من الوكالات المعنية حتى يكونوا على دراية بالأدوات والإجراءات اللازمة.

8.1 نظام إدارة المعلومات لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي: تجري منذ تموز 2014 تجربة نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي (GBVIMS) في مناطق عدة في الأردن. ويُمَكّن هذا النظام الجهات التي تقدم الخدمات للناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي من جمع وتخزين وتحليل البيانات بشكل آمن ومشاركة البيانات المتعلقة بحوادث العنف المبني على النوع الاجتماعي المبلغ عنها. وفي الأردن، فقد تم إنشاء وحدة نظام إدارة المعلومات الخاصة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي داخل نظام المعلومات الخاص بمساعدة اللاجئين (RAIS) من قبل المفوضية السامية لشؤون اللاجئين في حزيران من سنة 2013 بالتشاور مع فريق عمل نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي وبتوجيه من اللجنة التوجيهية لنظام إدارة المعلومات الخاص بالعنف المبني على النوع الاجتماعي.

وقد تم تطوير بروتوكول مشاركة المعلومات الخاص بالعنف المبني على النوع الاجتماعي والمصادقة عليه من قبل المنظمات المعنية بجمع البيانات والتنسيق وذلك بهدف تقديم الإرشادات الخاصة بجمع وتحليل واستخدام بيانات نظام إدارة معلومات بطريقة آمنة وسرية (معلومات إحصائية غير معرفة بهوية الحالات). لا يعتبر نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي أداة من أدوات إدارة الحالات بل قاعدة بيانات تتيح الفرصة أمام المنظمات للتحليل المشترك للاتجاهات الخاصة بحوادث العنف المبني على النوع الاجتماعي المبلغ عنها لمنظمات إدارة الحالات والاتجاهات في الإحالة إلى الخدمات وذلك كي تتمكن المنظمات من تحديد الأولويات والاستراتيجيات الخاصة بالاستجابة على المستوى المشترك بين المنظمات في الأردن.

الإحالات ومشاركة المعلومات لغايات تقديم الخدمات: تُعنى منظمات إدارة الحالات بتوثيق حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي. وتشمل إجراءات العمل الموحدة هذه نماذج التناول والتقييم والموافقة لاستخدامها من قبل المنظمات الرئيسية عندما يتم التبليغ عن حالة من حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (أنظر الملحق السابع والعاشر). ويمكن للعاملين في المجال الطبي استخدام نموذج التناول والتقييم الطبي – نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي – المرفق في الملحق الثامن علماً بأنه لم يتم طرحه بعد من قبل مبادرة نظام إدارة المعلومات للعنف المبني على النوع الاجتماعي المشترك بين المنظمات. هذا وينبغي استخدام مثل هذه النماذج من قبل المنظمات المختصة فقط.

وينبغي أن يكون موظفي المنظمات المكلفين بجمع معلومات التناول الأولية قد تلقوا التدريب المناسب حول كيفية استكمال النماذج والتصرف وفقاً للمبادئ التوجيهية. وسيشمل التدريب الخاص بالتعبئة السليمة لنماذج التناول تحديد التعريف المناسب لكل حالة من حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي المبلغ عنها.

تحتوي نماذج التناول على معلومات سرية وحساسة للغاية حيث يمكن فقط مشاركة مثل هذه المعلومات مع جهات أخرى تحت ظروف معينة (أنظر القسم الخاص بالموافقة المستنيرة ومشاركة المعلومات). ويجب أن تحفظ النماذج دائماً في ملفات مقفلة ولا ينبغي أبداً مشاركتها مباشرة.

8.2 نظام إدارة معلومات حماية الطفل

نظام إدارة معلومات حماية الطفل هو نظام عالمي موحد مشترك بين المنظمات (IA CP IMS) يُستخدم في قطاع حماية الطفل، وهو نظام عملي وأداة مصممة على المستوى الميداني يسهم في دعم عملية إدارة الحالات الفعالة والآمنة. ويتكون هذا النظام من برنامج قاعدة بيانات وأدوات مرافقة تشمل نماذج إدارة حالات موحدة وبروتوكولات حماية البيانات. وقد تم تصميم وإطلاق نظام إدارة معلومات حماية الطفل المشترك بين المنظمات عالمياً عام 2005 من قبل اللجنة الدولية للإغاثة ومؤسسة إنقاذ الطفل الدولية واليونيسيف، ويجري العمل على طرحه في الأردن من قبل اليونيسيف والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والهيئة الطبية الدولية واللجنة الدولية للإغاثة للمساعدة بشكل خاص في عدد حالات حماية الطفل.

يحتوي نظام إدارة معلومات حماية الطفل على إجراءات وقائية مدمجة تحمي معلومات الأطفال وتعزز أفضل الممارسات في الحفاظ على السرية. ويمكن مشاركة البيانات المشفرة /الجزئية مع المنظمات لغايات النقل والإحالة والتبليغ وهذا يعتمد على بروتوكول مشاركة المعلومات المتفق عليه بين المنظمات. ويتم إدخال المعلومات الخاصة بحوادث العنف المبني على النوع الاجتماعي المتعلقة بالأطفال في نموذج محدد لتسهيل إمكانية استخراج المعلومات غير المعرفة بهوية الطفل وإدخالها في نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي.

أنشأت وحدة نظام إدارة معلومات حماية الطفل (CPIMS) داخل نظام معلومات مساعدة اللاجئين (RAIS) من قبل المفوضية السامية لشؤون اللاجئين في حزيران من عام 2014 بالتشاور مع فريق عمل نظام إدارة معلومات العنف المبني على النوع الاجتماعي ويتم تجربته حالياً من قبل المفوضية وغيرها من منظمات إدارة حالات حماية الطفل.

الإحالات ومشاركة المعلومات لغايات تقديم الخدمات: اتفقت منظمات إدارة الحالات على نموذج تقييم المصلحة الفضلى المشترك بين المنظمات (BIA) وذلك لاستخدامه إبان تحديد حالات حماية الطفل (أنظر الملحق الثالث عشر).

بالنسبة لترتيبات الرعاية الخاصة بطالبي اللجوء واللاجئين من الأطفال، يتم تسجيل التغيرات في حجم الأسرة وأماكن الإقامة وغيرها من البيانات بشكل منهجي في نظام بروغريس (ProGres) لضمان الوصول إلى خدمات الحماية والمساعدة. هذا وتُبذل الجهود على المستوى العالمي لربط نظام إدارة معلومات حماية الطفل بنظام بروغريس (ProGres).

طور المجلس الوطني لشؤون الأسرة نظام اتمتة استجابة المؤسسات لحالات العنف الأسري من خلال نظام إلكتروني ليتم استخدامه من قبل جميع المؤسسات مقدمة الخدمة لحالات العنف لغايات متابعة الإجراءات المتعلقة بتقديم الخدمات اللازمة من قبل المؤسسات المعنية لحالات العنف الأسري بشكل عام وضد الأطفال، وضمان التعامل معها وتقديم الخدمات اللازمة لها بالسرعة القصوى وفق نظام الاستجابة الذي وضحه الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف الأسري وإجراءات كافة المؤسسات المعنية بالاستجابة لها بما يضمن تقديم الخدمات بصورة تكاملية ذات جودة عالية مبنية على النهج التشاركي، وضمان سهولة تحويل الحالات بين المؤسسات وتبادل المعلومات فيما بينها، وإعداد تقارير دورية حول إجراءات استجابة المؤسسات مقدمة الخدمة لحالات العنف، وتحديد الثغرات والفجوات فيها والحلول المقترحة لها، وتزويدها لأصحاب القرار المعنيين لاتخاذ الإجراءات اللازمة.

8.3 مؤشرات العنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإهمال والإساءة ضد الأطفال

يعمل أعضاء مجموعة قطاع حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي على رفع التقارير المنتظمة (كل أشهر) حول المؤشرات المتفق عليها في خطة التصدي الإقليمية (RRP) وذلك بتسجيل مدخلاتهم في معلومات النشاط.

تنعكس النتائج والإنجازات على لوحة القيادة (dashboard) الشهرية لقطاع الحماية والمستمدة من المعلومات التي تم تجميعها خلال الأنشطة. وتستخدم التقارير الخاصة بالمؤشرات لتوجيه عملية تحليل الفجوات ومراجعة استراتيجيات الحماية.

الفصل التاسع:

التنسـيق

9.1 آليات التنسيق

تتطلب الوقاية من والتصدي الفعال للعنف ضد الأطفال والعنف المبني على النوع الاجتماعي وجود حد أدنى من الإجراءات المنسقة المتعددة القطاعات ما بين الجهات الفاعلة العاملة في مجال الصحة والخدمات الاجتماعية والقانونية ومجالات حقوق الإنسان والقطاعات الأمنية والمجتمع المحلي. وتلعب المنظمات غير المعنية بالحماية التي تتمتع بحضور ميداني قوي دوراً رئيسياً في التبليغ عن الحالات التي تصلهم أثناء تنفيذهم لأنشطتهم غير المتعلقة بالحماية.

وفي الأردن، يعمل ممثل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين على تنسيق الاستجابة لأزمة اللاجئين السوريين. وهناك ثمان قطاعات وطنية ضمن هيكل التنسيق هذا، كما وأن هناك قطاعات وطنية فرعية ومجموعات عمل تعمل في مختلف المناطق الجغرافية في البلاد. وتعتبر مجموعات العمل الفرعية لحماية الطفل والعنف الجنسي والمبني على النوع الاجتماعي مجموعات عمل فرعية لقطاع الحماية، فهي هيئات تنسيقية تهدف إلى تعزيز الوقاية من والاستجابة لمسائل حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي للاجئين وطالبي اللجوء السوريين في المخيمات والمناطق الحضرية إضافة إلى غيرهم ممن تأثروا بالأزمة السورية بما في ذلك المجتمعات المضيفة وذلك حسب الاقتضاء. وتضمن مجموعات العمل الفرعية الخاصة بحماية الطفل والعنف الجنسي والمبني على النوع الاجتماعي الموائمة مع التنسيق الوطني للقطاع فيما يتعلق بمسائل حماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي.

يترأس قطاع الحماية كل من المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومنظمة الإغاثة والتنمية الدولية. ويترأس مجموعة العمل الفرعية لحماية الطفل كل من المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين واليونيسيف بينما يترأس مجموعة العمل الفرعية للعنف الجنسي والمبني على النوع الاجتماعي كل من المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان. ويشمل أعضاء مجموعات العمل الفرعية وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية إضافة إلى مؤسسات أخرى تعمل في هذا القطاع.

تجتمع مجموعات العمل الفرعية الوطنية كل أسبوعين وتعقد اجتماعات استثنائية وتشكل فرق عمل مخصصة من قبل الرؤساء وبطلب من أعضاء مجموعات العمل الفرعية عندما تستدعي الحاجة لمخاطبة مسألة عاجلة. وتوجد مجموعات عمل فرعية ميدانية لحماية الطفل والعنف الجنسي والمبني على النوع الاجتماعي في مخيم الزعتري لكل منها مهام ومسئوليات محددة موضحة في كراسة الشروط والمواصفات. تنعقد مجموعات العمل الفرعية الوطنية أو الميدانية مرة كل أسبوعين أيضاً، وفي مناطق أخرى، يتم مخاطبة المسائل المتعلقة بحماية الطفل والعنف المبني على النوع الاجتماعي من خلال اجتماعات التنسيق والحماية العامة.

ويتم تبادل المعلومات بشكل شهري على الأقل بين مجموعات العمل الفرعية من خلال توزيع محاضر الاجتماعات. ويتخذ القطاع الملائم الإجراءات ويقدم المعلومات اللازمة بشأن المتابعة. كما وترفع مجموعة العمل الفرعية لحماية الطفل ومجموعة العمل الفرعية للعنف الجنسي والمبني على النوع الاجتماعي التقارير بانتظام إلى قطاع الحماية على كل من الصعيد الوطني والميداني. ولقد تم تأسيس فرق عمل محددة تحت مظلة مجموعة العمل الفرعية لحماية الطفل ومجموعة العمل الفرعية للعنف الجنسي والمبني على النوع الاجتماعي بما في ذلك فريق عمل الزواج المبكر والقسري وفريق عمل إدارة الحالات وفريق عمل العنف المبني على النوع الاجتماعي وفريق عمل الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم.

9.2 مسارات الإحالة

سوف يتم تحديث مسارات الإحالة الخاصة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال بشكل دوري ومنتظم من قبل اللجنة التوجيهية الخاصة بإجراءات العمل الموحدة للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال وذلك بالتنسيق مع مجموعات العمل الفرعية الخاصة بالعنف
سوف يتم تحديث مسارات الإحالة الخاصة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال بشكل دوري ومنتظم من قبل اللجنة التوجيهية الخاصة بإجراءات العمل الموحدة للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال وذلك بالتنسيق مع مجموعات العمل الفرعية الخاصة بالعنف
المبني على النوع الاجتماعي وحماية الطفل.

ينبغي للمنظمات التي ترغب بإدراج خدماتها في مسارات الإحالة التقدم بالطلب لمنسقي مجموعات العمل الفرعية للعنف الجنسي والمبني على النوع الاجتماعي وحماية الطفل والذين سيقومون بدورهم برفع الطلب للجنة التوجيهية الخاصة بإجراءات العمل الموحدة لإدراج تلك المعلومات. وسيتم إعلام المنظمة بقرار اللجنة التوجيهية من خلال منسقي مجموعات العمل الفرعية. يتم النظر في مسألة إدراج الخدمات الجديدة في مسارات لإحالة فقط من قبل اللجنة التوجيهية إذا كانت المنظمة قد وقعت وثيقة إجراءات العمل الموحدة وتمت الموافقة على الخدمة من قبل مجموعات العمل ذات الصلة.

صفحة التواقيع للأطراف المشاركة

صادقت المنظمات المدرجة أدناه على إجراءات العمل الموحدة

1. ألينزا بور لا سوليداريداد (Alianza por la Solidaridad)
2. أرض العون القانوني
3. آفسي (AVSI)
4. جمعية النساء العربيات (AWO)
5. كير انترناشيونال
6. مركز ضحايا التعذيب
7. المجلس الدنماركي للاجئين
8. إدارة حماية الأسرة
9. مؤسسة الترويج الاجتماعي للثقافة (Fundacion Promocion Social de la Cultura - FPSC)
10. المجتمعات العالمية (Global Communities)
11. منظمة العمل الدولية
12. الهيئة الطبية الدولية
13. انترسوس
14. اللجنة الدولية للإغاثة
15. اللجنة الدولية للإغاثة والتنمية
16. مؤسسة نهر الأردن
17. KnK (أطفال بلا حدود) اليابان
18. وزارة الصحة
19. ميرسي كور
20. المجلس الوطني لشؤون الأسرة
21. مؤسسة الشرق الأدنى الأمريكية
22. مؤسسة نور الحسين/معهد العناية بصحة الأسرة
23. منظمة التعاون الدولي اليابانية لتنمية المجتمعات (نيكود)
24. المجلس النرويجي للاجئين
25. بوامي (PU-AMI)
26. كويست سكوب
27. الدولية للإغاثة (RI)
28. مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية
29. جمعية إنقاذ الطفل الأردن
30. منظمة أرض البشر – إيطاليا
31. منظمة أرض البشر – لوزان
32. تريانغل (Triangle GH)
33. هيئة الأمم المتحدة للمرأة
34. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
35. اليونيسيف
36. صندوق الأمم المتحدة للسكان
37. وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين (الانروا)
38. آن بونت بير (UPP)
39. برنامج الأغذية العالمي
40. الرؤية العالمي (World Vision)

نحن الموقعون أدناه، بصفتنا ممثلين عن منظماتنا، نوافق ونلتزم بما يلي:

- التقيد بالإجراءات والمبادئ التوجيهية الواردة في هذه الوثيقة؛
- الوفاء بأدوارنا ومسئولياتنا في الوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي وحماية الطفل؛
- تزويد كافة الموظفين الجدد في منظماتنا بنسخ من هذه الوثيقة مع تحديد مسئوليات العمل للتعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي وحماية الطفل كي تستمر هذه الإجراءات إلى ما بعد مدة تعاقد أيّ منهم.

Signature page

NCFA Representative
Date:

UNHCR Representative
Date:

Family Protection Department
Date:

UNICEF Representative
Date:

Save the Children International
Date:

UNFPA Representative
Date:

Legal-Aid-ARRD
Date:

Institute for Family Health/Noor Al Hussein Foundation
Date:

Triangle GH
Date:

INTERSOS
Date:

AVSI Foundation
Date:

Un Ponte Per
Date:

International Rescue Committee
Date:

Center for Victims of Torture
Date:

Signature page

Organisation: International medical Corps
Date:

Organisation: Mercy Corps
Date:

Organisation: Save the Children Jordan
Date:

Organisation:
Date:

International Catholic Migration Mission
Date:

Organisation:
Date:

World Vision International
Date:

Organisation:
Date:

Terre des Hommes-Lausanne

Signature :

Organisation Name :Alianza por la Solidaridad

Representative Name :Lidia Hernandez Alonso

Date :1st December 2014

Signature :

Organization : Arab Women Organization

Representative : Layla Naffa, Director of Projects

Date : June 29, 2014

Signature :

Organisation Name : CARE International in Jordan

Representative Name : Salam Kanadan

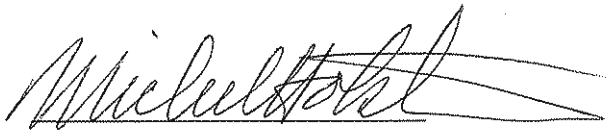
Date : 8 December 2014

Signature :

Organisation Name : Fundación Promoción Social de la Cultura (FPSC)

Representative Name : Sofia Sainz de Aja (Head of Mission FPSC Jordan)

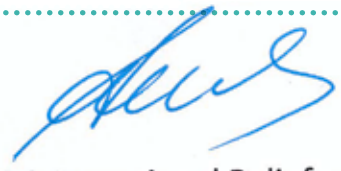
Date : 27/11/2014

Signature : 

Organization : Global Communities

Representative : Michel Holsten, Sr. Vice President

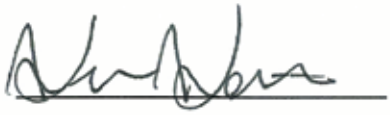
Date : May 7, 2014

Signature : 

Organisation Name : IRD, International Relief and Development

Representative Name : Dr. Uma Kandalayeva, Country Director, Jordan

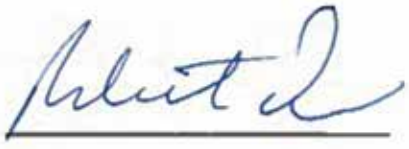
Date : December 3, 2014

Signature : 

Organisation : KnK (Children without Borders) Japan

Representative : Koko Kato

Date : 30th August 2014

Signature : 

Organisation : NRC

Representative : COUNTRY DIRECTOR, ROBERT BEER

Date : 08 May 2014

Signature : 久保 祐

Organisation Name : Nippon International Cooperation for Community Development (NICCOD)

Representative Name : Yu KUBO

Date : 7th December, 2014

Signature :

Organisation Name : PU- AMI

Representative Name : LAVIGNE FRANK

Date : 07-12-2014

Signature :

Organisation Name : Qwestscope

Representative Name : Mulhanna Khriesat

Date : 4- Dec - 2014

Signature :

Organisation : RELIEF INTERNATIONAL

Representative : REGIONAL COUNTRY DIRECTOR
PHILIPPE CECHC

Date : 16 APRIL 2014

RELIEF INTERNATIONAL

Signature :

Organisation Name : UN Women

Representative Name : Giuseppe Belsito

Date : 4 December 2014

Signature :

Organisation Name : WFP Syrian Refugee Response

Representative Name : Martin Capbell

Date : 4.12.14

صفحة التواقيع للأطراف المشاركة 2014

إجراءات العمل الموحدة المشتركة بين الوكالات للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال

نحن الموقعون أدناه، بصفتنا ممثلين عن منظماتنا، نوافق ونلتزم بما يلي:

- التقيد بالإجراءات والمبادئ التوجيهية الواردة في هذه الوثيقة؛
- الوفاء بأدوارنا ومسئولياتنا في الوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال؛
- تزويد كافة الموظفين الجدد في منظماتنا بنسخ من هذه الوثيقة مع تحديد مسئوليات العمل للتعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال كي تستمر هذه الإجراءات إلى ما بعد مدة تعاقد أيّ منهم.

اسم المنظمة :..... إدارة حماية الأسرة .

الاسم الموقع : ..... عبيد دكتور / حمزة أحمد القيام

التاريخ: ..... ٢٠١٤/١٢/٨ .....

التوقيع : .....

صفحة التواقيع للأطراف المشاركة 2014

إجراءات العمل الموحدة المشتركة بين الوكالات للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال

نحن الموقعون أدناه، بصفتنا ممثلين عن منظماتنا، نوافق ونلتزم بما يلي:

- **التقيد بالإجراءات والمبادئ التوجيهية الواردة في هذه الوثيقة؛**
- **الوفاء بأدوارنا ومسئولياتنا في الوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال؛**
- **تزويد كافة الموظفين الجدد في منظماتنا بنسخ من هذه الوثيقة مع تحديد مسئوليات العمل للتعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال كي تستمر هذه الإجراءات إلى ما بعد مدة تعاقد أيّ منهم.**

اسم المنظمة : الجمعية الوطنية لحقوق الأسرة

الاسم الموقع : محمد حمداوي

التاريخ: ٢٠١٤/٧/٤

التوقيع :

صفحة التواقيع للأطراف المشاركة 2014

إجراءات العمل الموحدة المشتركة بين الوكالات للوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال

نحن الموقعون أدناه، بصفتنا ممثلين عن منظماتنا، نوافق ونلتزم بما يلي:

- **التقيد بالإجراءات والمبادئ التوجيهية الواردة في هذه الوثيقة؛**
- **الوفاء بأدوارنا ومسئولياتنا في الوقاية من والتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال؛**
- **تزويد كافة الموظفين الجدد في منظماتنا بنسخ من هذه الوثيقة مع تحديد مسئوليات العمل للتعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي والعنف والاستغلال والإساءة ضد الأطفال كي تستمر هذه الإجراءات إلى ما بعد مدة تعاقد أيّ منهم.**

اسم المنظمة : وزارة الصحة

الاسم الموقع : .....

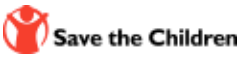
التاريخ: ٣١/١٢/٢٠١٤

التوقيع : الدكتور علي ...

This project is co-funded by
the European Union

UNFPA

UNHCR
The UN
Refugee Agency


Save the Children

Child Protection
Sub-Working Group

SGBV
Sub-Working Group

Alianza
por la
Solidaridad

ARDD
LEGAL AID

AVSI
www.avsi.org

AWO

care

The
CENTER for
VICTIMS of
TORTURE

DRC
DANISH
REFUGEE
COUNCIL

Global
Communities
Partners for Good

International
Labour
Organization

INTERSOS

IRD

KnK JAPAN

MercyCorps

NEAR EAST
FOUNDATION

NICCOD

NRC
NORWEGIAN
REFUGEE COUNCIL

questscope

RELIEF
INTERNATIONAL

Save the Children

Terre des hommes

triangle

UN
WOMEN

unrwa

Un ponte per

World Food Programme

World Vision