اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)

الجهود المتعدّدة القطاعات لمكافحة العنف ضدّ المرأة في منطقة الإسكوا،

بالشراكة مع مؤسسة أبعاد - مركز الموارد للمساواة بين الجنسين

الأمم المتحدة

المحتويات

الصفحة

ملخص تنفيذي ٣
المقدمة والإطار المنهجي ٥
العنف ضد المرأة تعريفه واشكاله ٥
أهداف الدراسة ٨
الخطوات المنهجية المعتمدة ٩

الفصل

أولاً- الخدمات الحكومية المقدمة للنساء الناجيات من العنف ضدّ المرأة ١٤

ألف- معنى الخدمات استناداً إلى المعايير الدولية ١٤
باء- أنواع الخدمات الحكومية ١٥
جيم- خلاصات الفصل الأول ٥٦

ثانياً- خدمات منظمات المجتمع المدني للنساء الناجيات من العنف ضدّ المرأة ٦٠

ألف- خدمات الحماية التي توفرها المنظمات غير الحكومية للنساء الناجيات من العنف ٧٠
باء- خلاصات الفصل الثاني ٧٩

ثالثاً- خلاصات عامة واقتراحات لتطوير الخدمات ٨١

ملخص الدراسات السابقة ٨٦

المراجع ٩٥

ملخص تنفيذي

تهدف الدراسة إلى تقديم عرض أولي للخدمات المقدمة للناجيات من العنف ضدّ المرأة في دول الإسكوا، واستكشاف طبيعة نظام الإحالة الموجود في هذه الدول لحماية الناجيات من العنف وتقديم الخدمات التي يحتجنها، بغية تلمّس مجالات تدخل فضلى في هذا الصدد تساعد الأطراف المعنية على تطوير خدماتها بما يتناسب والمعايير الدولية. وتماشياً مع مبدأ العناية الواجبة، قسمت الدراسة الخدمات والبرامج إلى ثلاثة أنواع: خدمات الحماية، خدمات إعادة تأهيل، وبرامج الوقاية. وتضمّنت بالإضافة إلى المقدّمة والإطار المنهجي والخاتمة والتوصيات، فصلين: يتناول الأول الخدمات الحكومية، ويركز الثاني على خدمات المنظمات غير الحكومية. وتمّ العمل على جمع البيانات من خلال تصميم استبيانين للتعرف على جهود القطاعين الحكومي وغيرالحكومي. وأرسل الاستبيان الخاص بالآليات الوطنية لأربعة عشر دولة، فتجاوبت عشرة دول ولم تشارك عمان والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة وسوريا. وتمّت تعبئة ثلاثة وثلاثين استبياناً من أصل مائتى استبيان تمّ ارسالهم إلى المنظمات غير الحكومية.

وتبيّن من إجابات الدول المتجاوبة مع الاستبيان، وجود خدمات حكومية متنوّعة تقدّم للناجيات من العنف، بخاصةٍ في مجال الخدمات الصحية والمساعدة القانونية. كما كان من الملاحظ الدورالناشط الذي تلعبه المنظمات غير الحكومية في مجال تقديم خدمات المشوررة والإستماع والخطوط الساخنة ومراكز الإيواء. وكانت أبرز النواقص التي اعترت الخدمات الحكومية، عدم توافر معظم الخدمات في المناطق الريفية والنائية، وعدم تغطيتها جميع النساء، لاسيّما العاملات في المنازل واللاجئات. وعدم وجود نظام إحالة متكامل. وعدم معرفة الدول الكافية بالمعايير الدولية الخاصة بالخدمات المقدّمة للناجيات من العنف ضدّ المرأة.

وبيّنت إجابات المنظمات غير الحكومية، أنّها تُعاني من نقص على مستوى توفّر الخبرات والكادرات، والتجهيزات المادية. فهي لم تتمكّن من إيجاد آليات عمل متكاملة فيما بينها، وفيما بينها وبين القطاعات الحكومية للتوصّل إلى منظومة متكاملة تتضمّن خدمات قانونية، وإجتماعية، وصحية، وتأهيلية، تطال مختلف المناطق ومختلف الفئات. وذهبت بمعظمها في اتجاه واحد دون الاستناد إلى دراسات لحصر الاحتياجات الفعلية للمدينة أو الحي السكني لمراكز الإيواء، ولتقدير مدى تقبّل المجتمع لها. كذلك تأثر عمل المنظمات غير الحكومية بالسياقات القانونية العائدة لبلدان كلّ منها، كمثل ضعف الإجراءات القانونية وعدم وجود قانون خاص بالعنف الأسري. وإنعكس سوء خدمات البنية التحتية على عملها، كما إنعكست الذهنية السائدة على طريقة عمل العاملين لديها، كمثل تقديم البعض مبدأ المصالحة بين طرفي العنف على الاجراءات القانونية. هذا إلى جانب وقوعها في أسر أجندا الجهات الممولة التي تولي الأهمية لأنشطة معينة دون غيرها. غير أنّه كان لافتاً أنّ هذه المنظمات رغم التحديات الكبرى التي تعترض عملها، إلا أنّها سعت باستمرار لتطوير آليات عملها من خلال مقاربة عملها من منطلق النوع الاجتماعي، والعمل مع الشباب والرجال، وعدم حصر الإهتمام بالنساء فقط. وكان لافتاً أيضاً بداية اقتناع هذه المنظمات بضرورة تبادل الخبرات فيما بينها، والعمل على توسيع مروحة بناء الشراكات فيما بينها وفيما بينها وبين القطاعات الحكومية، والقطاع الخاص، والمنظمات الدولية.

بالإجمال، إنّ تقديم الدول لهذا النوع من الخدمات يعني اعترافها بإنّ العنف المرتكب بحقّ النساء لم يعد مسألة خاصة بل غدا قضية عامة، ينبغي التصدّي لمعالجتها، من خلال العمل على توفير بيئة قانونية مناسبة تسنّ تشريعات رادعة للعنف المرتكب

بحقّ النساء، وتوجد حماية قانونية للناجيات منه، خصوصاً القوانين التي تحمي المرأة من العنف الأسري، وتطوّر النظام القضائي، وتضع آليات للتطبيق السليم، وتعمل على إصدار أدلة تدريبية لتدريب المدربين. وهذا ما يسهّل على النساء الناجيات من العنف اعتماد السبل القانونية لنيل حقوقهن، ويساعد على سد الفجوة بين الاتفاقات الدولية والقوانين المحلية.

وتتطلب المعالجة كذلك مأسسة نظام الإحالة من خلال العمل على بناء نظام متكامل يعتمد على عقد شراكات فاعلة بين الأجهزة الحكومية والمنظمات غير الحكومية المعنية بالموضوع وتدريب مقدمي الخدمات والتنسيق فيما بينهم. وتحتاج هذه الدول إلى إجراء عمليات تقييم وتقويم ذاتي ومراقبة نوعية الخدمات المقدمة من الحكومات أو المنظمات غير الحكومية، والتحقق من مدى تطابقها مع المعايير الدولية، عبر اعتماد مؤشرات قياس. وكي تغطّي الخدمات الأرياف والمناطق النائية، ومختلف الفئات، لا بدّ لهذه الدول من تطويرالبنية التحتية. كذلك لا بدّ لهذه الدول من وضع سياسات تتضمن برامج تخصّ تمكين النساء الناجيات من العنف اقتصادياً واجتماعياً من خلال العمل على تأهيلهن وبناء قدراتهن وإكسابهن مهارات، وتأمين فرص عمل لهن.

كذلك تتطلّب المعالجة توفير بيئة مجتمعية داعمة، تعزّز قدرات النساء على مقاومة العنف، وتحترم إنسانيتهن، ولا تحملهن مسؤولية وقوعه. وهذا ما يشير إلى أهمية التواصل مع أفراد المجتمع ورفع الوعي بكيفية تقديم المساعدة للنساء الناجيات. كذلك تقتضي المعالجة مقاربة الموضوع من منظور جندري والعمل على تأهيل مرتكبي العنف، واعتماد برامج تدرّب الشباب والشابات على مهارات التفاوض وحلّ المشاكل بالحوار وإكسابهم/هن مهارات إدارة الانفعالات والغضب بحضور مستشارين نفسيين واجتماعيين. وتحسيسهم على أهمية مكافحة العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي، وتشجيعهم/هن على إنشاء مراصد للخروقات التي تُرتكب بحق النساء. وهذا من شأنه أن يشيع ثقافة حقوقية قائمة على المساءلة والمحاسبة. كذلك يتطلّب الأمر بذل جهود وقائية من خلال العمل على رفع مستوى الوعي بأهمية مكافحة العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي وإقامة حملات توعية على الحقوق في وسائل الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي تتوجه إلى الجنسين من المواطنين والمواطنات. والتعريف بالخدمات المتاحة للنساء الناجيات وجذب انتباه النساء والرجال إليها، وتعزيز ثقتهم/هن بها.

المقدمة والإطار المنهجي

١- العنف ضدّ المرأة/ تعريفه وإشكاليته

يتمظهر العنف ضدّ المرأة في أفعال وسلوكات وأقوال وإشارات كفيلة باستيلاد أفعال أخرى تتفاعل معها بحيث يصعب حصرها والإحاطة بها، لكون العنف يتغذّى من ظواهر عديدة ليعود ويغذيها من جديد. وقد جاء في تعريف منظمة الصحة العالمية للعنف (٢٠٠٢) أنّه: "أية محاولة مقصودة لاستعمال القوة الجسدية أو التهديد باستعمالها ضدّ الذات أو شخص آخر أو مجموعة أشخاص أو مجتمع محلي. ينتج عنها أو يكون هناك إحتمال كبير أن ينتج عنها جروح أو قتل أو إعاقة أو أذى نفسي أو حرمان.

أمـا **تعريـف الإعـلان العـالمي لمناهضـة العنـف ضـدّ المـرأة (١٩٩٠) فقصـد** بمصـطلح العنـف ضـدّ المـرأة "أي عمـل مـن أعمـال العنـف القـائم علـى نـوع الجـنس يترتّـب عليـه إيـذاء بـدني أو جنسـي أو نفسـي أو معانـاة للمـرأة. بمـا فـي ذلـك التهديـد بالقيـام بأعمـال مـن هـذا القبيـل أو الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة".

وعـرَف صـندوق الأمـم المتحـدة للسـكان العنـف علـى أسـاس النـوع الاجتمـاعي (١٩٩٨) على أنّه:

"العنـف الـذي يكـون فيـه الرجـل والمـرأة معنيـان والـذي ينـتج عـن عـدم التـوازن فـي علاقـات السـلطة بـين المـرأة والرجـل. يكـون العنـف موجهـاً مباشـرة ضـدّ المـرأة لأنّهـا إمـرأة أو يمـسّ المـرأة بصـفة متفاوتـة، ويتضـمّن فيمـا يتضـمّن الممارسـات النفسـية والجسـمية والجنسـية (التهديـد، التعـذيب، الاغتصـاب، الحرمـان مـن الحريـة داخـل الأسـرة وخارجهـا). وقد يتضمّن أيضاً الممارسات التي تقودها الدولة أو الجماعات السياسية".

تكمـن أهميـة هـذه التعريفـات علـى تنوّعهـا، عنـدما يـتمّ تناولهـا مـن زوايـة بنائيـة، وعنـدما يـتمّ النظـر إلـى موضـوع العنـف المبنـي علـى أسـاس النـوع الاجتمـاعي علـى أنّـه مشـكلة اجتماعيـة، وعنـدما تكـون هنـاك إرادة ويكـون اسـتعداد جمـاعي للرؤيـة وللاعتـراف بوجـود مظـاهر عنـف حتـى فـي الأمـاكن والكيانـات التـي تسـود أفكـار نمطيـة حولهـا علـى أنّهـا مرتـع العطـف والانسـجام والـتفهم والأمـان. فلشـدة مـا أقرنـت الحيـاة الزوجيـة والأسـرية بـالحيز الخـاص، ولكثـرة مـا أحيطـت بـه تلـك الحيـاة مـن سـمعة طيبـة، غـدا احتمـال أن تكـون هـذه الأمكنـة مرشـحة لتشـهد أعمـال عنـف أمـراً مسـتبعداً علـى مسـتوى الذهنيـة السـائدة فـي مختلـف المجتمعـات. لـذلك ناضـلت الحركـة النسـائية مـن أجـل اعتبـار العنـف المسـلّط علـى المـرأة فـي إطـار العائلـة أو ضـمن العلاقـات الحميميـة "شـأناً عامّـاً" و"مسـألة سياسـية"، وذلـك بغيـة تصنيفه كجريمة كاملة المعالم وليس مجرد عمل انفعالي.

وقـد أظهـر تقريـر أصـدرته الأمـم المتحـدة فـي عـام ٢٠٠١ أنّ واحـدة مـن بـين كـلّ ثـلاث نسـاء فـي العـالم تتعـرّض للضـرب أو الإكـراه علـى ممارسـة الجـنس أو إلـى إسـاءة المعاملـة بصـورة أو بـأخرى، وغالبـاً مـا تـتمّ هـذه الانتهاكـات لحقـوق المـرأة بواسـطة إنسـان يعرفنه[١].

وينتشـر العنـف ضـدّ المـرأة فـي الكثيـر مـن دول الإسـكوا[٢]. فأشـارت دراسـة صـادرة عـن صـندوق الأمـم المتحـدة للمـرأة فـي عـام ٢٠٠٥ حـول العنـف ضـدّ المـرأة أنّ ٥٦% مـن النسـاء فـي سـوريا مـن اللـواتي شـملتهن الدراسـة قـد تعرضـن إلـى سـوء معاملـة وعقوبـات مـن أربـاب أسـرهن الـذكور علـى "أخطـاء" كـن قـد ارتكبنهـا "[٣]. فـي مصـر، غالبـاً مـا تضـرب النسـاء، ويغتصـبن، أو تسـاء معـاملتهن إذا رفضـن ممارسـة الجـنس مـع أزواجهـن، وقـد عانـت ٢٢ % مـن النسـاء اللـواتي إشـتركن فـي دراسـة أصـدرت عـام ٢٠٠١ حـول هـذا الموضـوع مـن إصـابات ناتجـة عـن العنـف المنزلـي والـذي تطلـب علاجـاً فـي المستشـفى[٤].

---

[١] شمخيز جبر، العنف ضدّ المرأة أشكاله ومصادره وآناره، ٢٠٠٨. انظر الموقع الالكتروني:
http://www.amanjordan.org/a-news/wmview.php?ArtID=21516&page=2

[٢] M. El Sanousi, and J. Anani. *Working with Men and Boys: A Strategic Choice in Mena Region to End Gender based Violence*, unpublished paper presented at the 11th Mediterranean Research meeting, 2010.

[3] UNIFEM, *Violence Against Women*, 2005, http://www.unifem.org/attachments/stories/currents_200606_Syria VAWstudy KeyFindings.pdf.

[4] Benninger- Budel, C, *Violence Against Women in Egypt*. Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 2001, http://www.omct.org/pdf/VAW/EgyptEng2001.pdf

وفي لبنان، واستناداً إلى دراسة مساندة قام بها عام ٢٠٠٢ صندوق الأمم المتحدة للسكان، وجد أنّ ٣٥ % من ١٤١٥ سيدة تمّت مقابلتهن كن ضحايا للعنف المنزلي[٥]. أما في الأردن، فهناك مشكلة جدّية فيما يتعلّق بالعنف المنزلي والقتل بناءاً على جرائم الشرف[٦]. وفي اليمن، أفادت وزارة الداخلية أنّه في عام ٢٠٠٧ توفيت ١٣٠ إمرأة من بين ٢٦٩٤ إمرأة تعرّضن لحوادث العنف والإعتداء الجنسي[٧].

وعلت الأصوات المطالبة بحقّ النساء في حياة خالية من العنف، وتفاوتت نسب الإستجابة بين مجتمع وآخر، وبين بيئة وأخرى. وكان أن أعيد النظر في العقود الأخيرة في الفهم التقليدي لحقوق الإنسان وبالتالي بمفهوم مسؤولية الدولة، فظهر مفهوم العناية الواجبة بوصفه أداة للتنفيذ الفعّال لحقوق الإنسان للمرأة، كما أشارت إلى ذلك المقرّرة الخاصة المعنية بالعنف ضدّ المرأة وأسبابه وعواقبه السيدة ياكين إرتوك. فكان أن اعتمد هذا المفهوم من قبل إعلان القضاء على العنف ضدّ المرأة الصادر عام ١٩٩٣، وغيره من الصكوك الدولية كمعيار لتقييم مدى وفاء الدولة بالتزاماتها بإيلاء مسألة العنف ضدّ المرأة ما يلزم من العناية عبر اتخاذ إجراءات لمنعه وحماية المرأة منه ومعاقبة ممارسيه وتعويض ضحاياه.

فالتحدي الراهن في مجال مكافحة العنف ضدّ المرأة يتمثّل في تنفيذ معايير حقوق الإنسان المعمول بها حالياً لكفالة معالجة أسبابه الجذرية وعواقبه على مختلف الأصعدة، بدءاً بالبيت وانتهاءً بالساحة عبر الوطنية.

فالعنف ضدّ المرأة بعدما تعدّدت أشكاله، سواء كان بدنياً أوجنسياً أونفسياً أو اقتصادياً أو قانونياً، وبعدما اختلفت مظاهره باختلاف السياقات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية العائدة للمجتمعات[٨]، وبعدما تبيّن أنّه كثير من الأحيان ما هو إلا نتاج لأنواع مختلفة من التمييز، أصبحت مسألة منعه ومكافحته تستدعي اعتماد استراتيجيات متعدّدة الجوانب.

في هذا السياق، ترى "رشيدة مانجو" المقررة الخاصة للعنف ضدّ المرأة بالأمم المتحدة أنّ هذا العنف ما هو إلا نتاج تفاعل معقّد بين العوامل الفرديّة والأسريّة والبيئيّة والاجتماعية" وتقول "إنّني أشدّد على الحاجة إلى اتباع نهج شامل لا يعامل النساء بشكل متجانس، بل يدرك أنّ التمييز والعنف ضدّ المرأة يؤثّر في النساء بطرق مختلفة بناء على موقعهنّ الاجتماعي والاقتصادي والثقافي"[٩]. كما يشير الأمين العام للأمم المتحدة في مقدّمة دراسته المعمقة حول العنف ضدّ المرأة (التي أعدّها وفقاً لقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٥٨/١٨٥) أنّه "ما دام قد استمر العنف ضدّ المرأة، لا يمكن الإدعاء بأنّنا نحقق تقدّماً حقيقياً نحو المساواة، والتنمية، والسلام"، كما يذكّر الدول "بالتزامها

---

[5] J. Usta, J.A. Farver, and N. Pashayan, *Domestic violence : the Lebanese experience*, Journal of Public Health, 121(3): 208-19, 2007.

[6] Amanjordan, *Domestic Violence on the Rise in the Arab World*, 2009, http://www.amanjordan.org/articles/index.php?news=3375.

[7] Arrabyee,N, *Crimes against up in Yemen*, Gulfnews, 2008, http://gulfnews.com/news/gulf/yemen/crimes-against-women-up-in-yemen- 1.113548

[٨] قد تزداد بعض أشكال العنف أهمية بينما تنخفض أهمية البعض الآخر كلما مرّت المجتمعات بتغيرات ديموغرافية وإعادة تشكيل الإقتصاد وتحولات اجتماعية وثقافية.

[٩] الجمعية العامة للأمم المتحدة، تقرير المقررة الخاصة المعنية بالعنف الأسري/الزوجي ضدّ المرأة وأسبابه وعواقبه، عن بعثتها إلى الاردن، ٢٠١٢.

بتوفير الحماية للنساء من العنف، ومحاسبة مرتكبيه، وحصول الضحايا على العدل والمساواة"[١٠].

وللتصدّي لتلك الظاهرة فقد أقرّت الأمم المتحدة بتضمين العنف ضدّ المرأة في إطار مبادئ المساواة بين الجنسين وتدابير مناهضة التمييز في ميثاق الأمم المتحدة، والإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والعهد الدولي حول الحقوق المدنية والسياسية، وإتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضدّ المرأة[١١]. كما تناول كلّ من إعلان الأمم المتحدة حول القضاء على العنف ضدّ المرأة، ومنهاج عمل مؤتمر بكين قضية العنف ضدّ المرأة بصفة خاصة[١٢]. كما حدّدت الأمم المتحدة الإطار العام لمحاربة العنف ضدّ المرأة وإعتمدت مبدأ العناية الواجبة لحماية ضحايا العنف ضدّ المرأة وتأمين إعادة تأهيلهم وتمكينهم بغية دمجهم في المجتمع. فالإطار العام لمحاربة العنف ضدّ المرأة يشمل تجريم العنف ضدّ المرأة ومعاقبة مرتكبيه وحماية الضحايا والتعويض عليهم ومدّهم بخدمات الحماية وإعادة التأهيل. كما من واجب الدول تقديم برامج الوقاية لتغيير السلوكيات ورفع الوعي حول هذه القضية[١٣].

لذا فإنّ إمكانات معيار العناية الواجبة يجري استكشافها على أصعدة التدخّل المختلفة، ومن مختلف الجهات الفاعلة ذات الصلة. لذا يجري العمل على توسيع نطاق معيار العناية الواجبة سواء كان بمطالبة الدول بالامتثال الكامل للقانون الدولي، أو بمساءلة الأطراف غير الدول على أعمال العنف التي ترتكبها. أو عدم الاكتفاء بمواجهة العنف ضدّ المرأة لدى وقوعه، إنّما العمل على الإصلاح التشريعي، وإقامة العدل وتوفير الخدمات، والالتزام بالعمل على الوقاية. وهذا ما يستدعي العمل على تكامل وتظافر الجهود بين مختلف الأطراف والجهات الفاعلة حكومية وغير حكومية.

٢- أهداف الدراسة والخطوات المنهجية المعتمدة

بعد الإطلاع على عينة[١٤] من الدراسات التي تناولت موضوع العنف ضدّ المرأة في بلدان الإسكوا (٢١ دراسة) توزّعت بمعدّل دراستين لكلّ من مصر، البحرين، الأردن، الكويت ، لبنان، سوريا، الإمارات. ودراسة لكلّ من العراق، سلطنة عمان، فلسطين، قطر، السودان، بالإضافة إلى دراستين تعودان للأمم المتحدة بمثابة تقارير موجهة للأمين العام[١٥]. وتبيّن من هذه الدراسات التي ظهرت في الفترة الممتدة بين ٢٠٠٥-٢٠١٢، أنّ التركيز إنصبّ على الموضوعات الآتية:

- توصيف لبعض الخدمات الحكومية المقدّمة للنساء اللواتي يتعرّضن للعنف، والإشارة إلى بعض الجهود الحكومية المبذولة في هذا الصدد، لاسيّما على مستوى

---

[10] United Nations, Ending *Violence against Women: From Words to Action*. Study of the Secretary General, 2006.

تعتبر إتفاقية القضاء على جميع اشكال العنف ضد المرأة أهم اتفاقية عالمية حول حقوق المرأة . و قد ابرمت كل الدول العربية هذه الإتفاقية بإستثناء السودان [11] و الصومال و فلسطين بسبب وضعها كدولة مراقبة في الأمم المتحدة .

[١٢] الامم المتحدة، منهاج عمل بيجين، ١٩٩٥.

[١٣] الأمم المتحدة، لجنة حقوق الإنسان، إدماج *حقوق الإنسان للمرأة والمنظور الذي يراعي نوع* الجنس: *العنف ضد المرأة ومعيار العناية الواجبة بوصفه أداة للقضاء على العنف ضد المرأة*، ٢٠٠٦.

[14] أختيرت عينة من أحدث الدراسات (٢٠٠٥-٢٠١٣) التي تغطي موضوع العنف ضد المرأة والخدمات التي تقدم إليها تحديدافي منطقة الإسكوا

[١٥] لمزيد من التفاصيل حول الدراسات السابقة، أنظر الملحق رقم ١، ص ٨٩.

توفير ملاجئ للناجيات من العنف، والتنويه ببعض الانجازات التي تحققت في مجال حماية الأسرة.(البحرين، مصر، الأردن، الحكومة الفلسطينية في الضفة الغربية، قطر، الإمارات)

- توصيف لبعض الجهود المبذولة من المنظمات غير الحكومية، ومبادرات بعضها لإنشاء دور إيواء (البحرين، مصر، كردستان العراق، الأردن، لبنان، سوريا)
- الإشارة إلى تعاون الحكومات مع المنظمات غير الحكومية في مجال الإيواء (لبنان، الأردن، مصر)
- الإشارة إلى غياب الخدمات الحكومية (سوريا، قطاع غزة، الكويت، العراق)
- الإشارة إلى غياب خدمات المنظمات غير الحكومية (الإمارات، سلطنة عمان، الكويت)
- مناقشة الآثار الناتجة عن العنف والإشارة إلى حجم القضايا المنظورة أمام القضاء (الكويت)
- عرض تجارب نساء تعرّضن للعنف وقمن بالتبليغ (لبنان)
- تناول العنف ضدّ المرأة من منظور حقوقي (سوريا)
- مناقشة إنشاء شبكات لمناهضة العنف ضدّ المرأة (السودان)
- التأكيد على أهمية تكثيف الجهود للقضاء على جميع أشكال العنف ضدّ المرأة، وعلى أهمية الانتقال من الكلام إلى الفعل (الأمم المتحدة)

بالإجمال، أظهرت الدراسات أنّ هناك تشديداً متزايداً من قبل الأمم المتحدة على دور الدول (قطاعات حكومية وغير حكومية) في محاربة العنف ضدّ المرأة، بخاصة في موضوع الوقاية من العنف وتجريم الفعل ومعاقبة المرتكبين وتأمين خدمات الحماية والتعويض للضحايا في بلدان الإسكوا.

ولدى تعقّب أصداء هذا التشديد على مستوى الدراسات في هذه البلدان، يتبيّن شحّ المعلومات الموجودة حول برامج الوقاية والتوعية بالعنف ضدّ المرأة، وحول خدمات الحماية التي تُقدّم للناجيات من العنف، وحول برامج التأهيل المخصصة لهن. إذ ركّزت الدراسات أكثر على معرفة مدى توافر خدمات الإيواء ومن يوفرها، وعلى موضوعات التعويض والتجريم القانونية. ونادراً ما تمّ الاستماع إلى النساء وتجاربهن بهذا الخصوص. كذلك تبيّن عدم وجود دراسات إقليمية تستكشف طبيعة خدمات الحماية والوقاية. وأغفلت معظم الدراسات التي تناولت موضوع العنف ضدّ المرأة المستوى الإقليمي مركزة فقط على المستوى الوطني.

من هذا المنطلق ولسدّ الفجوة في المعلومات حول الخدمات المتوافرة للنساء الناجيات من العنف، استعرضت دراسة "الجهود المتعددة القطاعات لمكافحة العنف ضدّ المرأة في منطقة الإسكوا" خدمات الحماية وإعادة التأهيل وبرامج الوقاية من العنف ضدّ

المرأة التي تقدّمها دول الإسكوا [١٦]، سواء كانت هذه الخدمات مقدّمة من قبل مؤسسات الدولة أو من قبل المنظمات غير الحكومية المعنية بالموضوع.

إذن تهدف هذة الدراسة إلى تقديم عرض أولي للخدمات المقدّمة للناجيات من العنف ضدّ المرأة في دول الإسكوا، وإلى استكشاف طبيعة نظام الإحالة الموجود في هذه الدول لحماية الناجيات من العنف وتقديم الخدمات التي يحتجنها، بغية تلمّس مجالات تدخّل فضلى في هذا الصدد علّها تساعد الأطراف المعنية على تطوير خدماتها والارتقاء بها بما يتناسب والمعايير الدولية. مع الإشارة إلى أنّ هذه الدراسة التمهيدية لم تجر مسحاً شاملاً للخدمات، ولم تتوغّل بعيداً في نوعية هذه الأخيرة.

٣- الخطوات المنهجية للدراسة

وتماشياً مع مبدأ العناية الواجبة، قسّمت الدراسة الخدمات والبرامج إلى ثلاثة أنواع:
خدمات الحماية
خدمات إعادة تأهيل
برامج الوقاية.
تضمنت خدمات الحماية:
١- خدمات وإجراءات الضابطة العدلية والإدعاء العام
٢- الخدمات الصحية
٣- الخدمات القانونية
٤- خدمات الإستشارة والدعم النفسي والاجتماعي المقدّم للنساء
٥- خدمات خطّ المساعدة والخطّ الساخن.
كما تضمّنت خدمات إعادة تأهيل للناجيات من العنف:
١- خدمات دور الإقامة للنساء المعنّفات
٢- برامج بناء القدرات
أمّا برامج الوقاية فقسّمت إلى قسمين:
١- برامج الدعوة والمناصرة
٢- حملات التوعية.

تتضمن الدراسة بالإضافة إلى المقدّمة والإطار المنهجي والخاتمة والتوصيات، فصلين: يتناول الفصل الأول الخدمات الحكومية في أنواعها الثلاث، ثمّ يركّز الفصل الثاني على الخدمات المقدّمة من قبل المنظمات غير الحكومية في دول الإسكوا. أما الفصل الثالث ، فيقدم الخلاصات العامة و اقتراحات لتطوير الخدمات.
عملت الدراسة على جمع بيانات من كلّ من الآليات الوطنية للدول الأعضاء في منظمة الإسكوا، وكذلك من بعض من المنظمات غير الحكومية[١٧]. بما يسمح باستشراف

[١٦] بلغ عدد الدول الأعضاء وقت عقد الدراسة أربعة عشر دولة متضمناً: المملكة الأردنية الهاشمية، مملكة البحرين، جمهورية مصر العربية، فلسطين، سلطنة عُمان، الجمهورية اللبنانية، دولة الكويت، الجمهورية العربية السورية، جمهورية السودان، المملكة العربية السعودية، دولة قطر، الإمارات العربية المتحدة، و الجمهورية اليمنية . ولم تتضمّن الدراسة الجماهيرية العربية الليبية، ، الجمهورية التونسية، المملكة المغربية حيث أنّهم انضموا إلى الإسكوا بعد إتمام الدراسة.

المبادارت الحكومية وغير الحكومية المعنية بتقديم الخدمات اللازمة للنساء اللواتي يتعرّضن للعنف. وذلك من خلال تصميم استبيانين للتعرّف على جهود القطاعين الحكومي وغيرالحكومي والوقوف على الفجوات التى يمكن أن تساهم في سدّها الأطراف المعنية لاسيّما منظمات الأمم المتحدة.

وقد قسّم الإستبيان المرسل إلى الآليات الوطنية للمرأة والمنظمات غير الحكومية إلى ٧ أقسام ركّزت على:

١- خدمات الشرطة
٢- الخدمات الصحية
٣- خدمات الإستماع والمشورة والدعم
٤- خدمات الخطوط الساخنة
٥- خدمات إعادة التأهيل بما في ذلك تأهيل مرتكبي العنف والبرامج التي توفرها الملاجئ
٦- برامج بناء القدرات
٧- برامج الوقاية متمثلة بالدعوة والمناصرة وحملات التوعية.

وفي كلّ من تلك الأقسام السبعة، ركّزت الأسئلة على الآتي:

١- ما هي الخدمات التي تقدّم في هذا المجال؟
٢- من هي الجهة المسؤولة عن تقديم تلك الخدمات؟
٣- هل تُعتبر هذه الخدمات متاحة من حيث التكلفة ولجميع فئات النساء وفي جميع المناطق؟
٤- هل هناك نظام إحالة معتمد؟
٥- هل تُطبق المعايير الدولية عند تقديم الخدمة؟
٦- هل يلعب المجتمع المدني دوراً في تقديم هذه الخدمات؟
٧- ما هي أهم التحديات في هذا المجال؟
٨- -ما هي التوصيات لتحسين الخدمة؟
٩- ما نوع المساعدة التي يمكن أن تقدّمها منظمات الأمم المتحدة في هذا المجال؟
١٠- هل توجد شراكات في مجال تقديم الخدمة للناجيات مع المجتمع المدني؟
١١- ما هي القصص الناجحة والممارسات الجيدة في هذا المجال؟

كما أُضيف سؤال حول أثر الخدمة على حياة المستفيدات في الإستبيان الخاص بالمنظمات غير الحكومية.

وقد تمّ إرسال الاستبيان الخاص بالآليات الوطنية لأربعة عشر دولة، غير أنّ عشرة دول فقط استجابت للردّ على الاستبيان. فلم تُشارك عمان والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة وسوريا.

أمّا بالنسبة للإستبيان الخاص بالمنظمات غير الحكومية، فقد تمّ تعبئة ثلاثة وثلاثين استبياناً من أصل مائتي استبيان تمّ إرسالهم إلى المنظمات غير الحكومية فى دول الإسكوا (مرفق– ١) قائمة بأسماء المنظمات غير الحكومية التى شاركت فى الإستبيان. وتنتمي الجميعات المشاركة إلى إحدى عشرة دولة عربية من دول الإسكوا، وتغيّب عن ملء الاستبيان الخاص بالمنظمات غير الحكومية كلّ من قطر، عُمان والسعودية. جدول

---

[١٧] بلغ عد الدول الأعضاء وقت عقد الدراسة أربعة عشر دولة متضمناً: البحرين – مصر –العراق – الأردن – الكويت – لبنان –عُمان- فلسطين المحتلة- قطر- المملكة العربية السعودية – السودان – سوريا- الإمارات العربية المتحدة– اليمن. ولم تتضمن الدراسة ليبيا وتونس والمغرب حيث أنهم انضموا إلى الإسكوا بعد القيام بالدراسة.

رقم (١) يشير إلى عدد المنظمات غير الحكومية التى شاركت فى الإستبيان مصنفاً حسب الدولة. وقد استعملت منهجية (mass e-mailing) إذ بعث الإستبيان إلى أكثر من ٢٠٠ منظمة، عبر الشبكات المختلفة مثل : شبكة كوثر(إقليمية) و شبكة عائشة (إقليمية) و شبكة سلمى (إقليمية) ، و شبكة شمعة في الأردن و شبكة شيماء في اليمن. كما تمت متابعة العملية عبر بعث رسالة خطية و الكترونية لتذكير المنظمات المشتركة في تلك الشبكات بملء الإستبيان.

الجدول ١- عدد المنظمات غير الحكومية المشاركة فى الإستبيان

الدولة	عدد المنظمات غير الحكومية المشاركة فى الإستبيان
العراق	١٣
فلسطين	١
البحرين	١
الأردن	٤
الإمارات العربية المتحدة	١
لبنان	٦
السودان	٢
المغرب	١
سوريا	١
اليمن	١
مصر	٢
الاجمالى	٣٣

كما يوضح الشكل رقم (١) مقارنة بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية التى شاركت فى الإستبيانين.

الشكل ١- عرض للدول المشاركة فى الاستبيان الخاص بالحكومات والمنظمات غير الحكومية

يشير الشكل (١) إلى أنّ عُمان والسعودية لم تشاركا في أي من الاستبيانين وبالتالي تغيبتا عن التحليل. كما أنّ الإمارات وسوريا تغيبتا عن ملء الاستمارة الخاصة بالآليات الوطنية وبالتالي تغيبتا عن التحليل الخاص بذلك الجزء. بالإضافة إلى هذا، تغيّبت قطر عن ملء الاستبيان الخاص بالمنظمات غير الحكومية، ولذا لم يتمّ إضافتها إلى التحليل الخاص بذلك الجزء.

إنّ عدم مشاركة جميع الدول سواء كان على مستوى الآليات الوطنية أو المنظمات غير الحكومية أحدث خللاً على مستوى تمثيلية العينة، لجهة التوازن في التمثيل على مستوى حجم البلد وعدد المنظمات غير الحكومية لديه. كذلك لم تلتزم جميع الدول والمنظمات غير الحكومية بالإجابة عن كافة محاور الاستبيانان، بينما التزم عدد محدد من كليهما بعرض خبراته في مجالات الخدمات المتنوعة عوضاً عن استعراض أفضل الممارسات. واتضح أنّ مفهوم الممارسات الجيدة غير واضح للعاملين/ات بالمنظمات الحكومية وغير الحكومية التي استجابت للاستبيان. وهذا ما شكّل عائقاً على مستوى تحليل البيانات وعمل مقارنات بين الدول المختلفة من ناحية والخدمات المتوافرة من ناحية أخرى. مهما يكن فإنّ الأجوبة التي حملتها الاستبيانات التي تمّ الحصول عليها حملت العديد من المؤشرات الدالة على الفجوات وعلى أمكنة الخلل التي يمكن العمل لتلافيها. وهذا ما سيتبيّن لاحقاً في الفصلين التاليين.

أولاً- الخدمات الحكومية المقدّمة للنساء الناجيات من العنف ضدّ المرأة

ألف- الخدمات استناداً إلى المعايير الدولية

إعتمدت الدراسة التعريف الصادر عن إعلان القضاء على العنف ضدّ النساء لعام ١٩٩٣ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة (A/RES/48/١٠٤) الذي يعرّف العنف ضدّ المرأة بأنّه "أي فعل عنيف تدفع إليه عصبية الجنس ويترتب عليه، أو يرجح أن يترتّب عليه، أذى أو معاناة للمرأة، سواء من الناحية الجسدية، أو الجنسية، أو النفسية؛ بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل أو الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة". ويُقصد بالعنف ضدّ المرأة:

- العنف البدني والجنسي والنفسي الذي يحدث فى إطار الأسرة، بما فى ذلك الضرب والتعدّي الجنسى على أطفال الأسرة الإناث، والعنف المتصل بالمهر، واغتصاب الزوجة وختان الإناث وغيره من الممارسات التقليدية المؤذية للمرأة، والعنف غير الزوجى والعنف المرتبط بالاستغلال.
- العننف البدني والجنسي والنفسي الذى يحدث فى إطار المجتمع العام، بما فى ذلك الإغتصاب والتعدي الجنسي، والمضايقة الجنسية والتخويف في مكان العمل وفي المؤسسات التعليمية وأي مكان آخر، والإتجار بالنساء وإجبارهن على البغاء.
- العنف البدني والجنسي والنفسي الذي ترتكبه الدولة أو تتغاضى عنه أينما وقع[١٨].

و في هذا الإطار ، تركز الدراسة على الخدمات التي تقدم للنساء الناجيات من العنف الذي يحدث في إطار الأسرة حصرا و المشار إليه في إعلان القضاء على العنف ضد المرأة.

كذلك اعتمدت الدراسة في مجال تقديم الخدمات للنساء المعنّفات على المبادىء والمعايير الدولية الآتية:

- التوافر: أي توفّر الخدمات بصورة وافية تلبّي الحاجات كافة داخل الدولة.
- الإتاحة والقدرة في الحصول على الخدمات: تعني الحصول على الخدمات بدون أي تمييز؛ وينطبق ذلك بصفة خاصة على أكثر الفئات السكانية تهميشاً وضعفاً؛ ويتضمّن ذلك قدرة الإستحصال عليها من الناحية الإقتصادية والمادية، مع إمكانية الوصول إليها من الناحية الجسدية/التنقل.
- إحترام الأخلاقيات المهنية: لاسيما فيما يتعلّق بالحفاظ على الخصوصية، واتسامها بالطابع المناسب ثقافياً، وأن تكون حساسة تجاه قضايا النوع الإجتماعي.
- جودة الخدمات: لتغدو الخدمات ذات نوعية وجودة مناسبة، ينبغي حصول العاملين والمهنيين في مجال توفير تلك الخدمات على التدريب الذي يؤهّلهم الإستجابة لاحتياجات النساء ضحايا العنف الأسري/الزوجي[١٩].

[18] http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N94/095/03/PDF/N9409503.pdf?OpenElement

[١٩] أنظر التعليق رقم ١٤ للجنة العهد الدولي للحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية

باء- أنواع الخدمات الحكومية

يمكن تفصيل الخدمات الحكومية المقدّمة للنساء اللواتي يتعرّضن للعنف على الشكل الآتي، كما هو وارد في الشكل رقم (٢):
(أ)- خدمات الحماية،
(ب)- خدمات إعادة التأهيل،
(ج)- برامج الوقاية.

الشكل رقم ٢- أنواع الخدمات الحكومية

(أ) خدمات الحماية

تتضمّن خدمات الحماية خمسة أنواع: (١) إجراءات الشرطة والقضاء (٢) الرعاية الصحية (٣) المساعدة القانونية (٤) الاستماع والمشورة والدعم (٥) خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة.

(١) إجراءات الشرطة والقضاء

الجهات الحكومية المسؤولة عن تقديم خدمات الحماية

لقد اختلفت الجهات الحكومية المسؤولة عن تقديم خدمات الحماية الأولية بشكل عام من بلد لآخر كما هو موضّح فى الجدول رقم (٢)

الجدول ٢ - الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات الحماية الأولية

البلد	الجهة المسؤولة
الأردن	وزارة الشؤون الاجتماعية ومنظمات المجتمع المدني
البحرين	جميع مؤسسات الدولة وبالأخص وزارة العدل والشؤون الإسلامية ووزارة الداخلية ووزارة التنمية الاجتماعية
السودان	وزارة الداخلية ووزارة الصحة ووزارة الضمان الاجتماعى
العراق	وزارة الصحة (الطوارىء) وقسم حماية الأسرة وشرطة النجدة
الكويت	وزارة الداخلية ممثلة فى الشرطة المجتمعية ووزارة العدل ووزارة الشؤون الاجتماعية
اليمن	وزارة الداخلية ومنظمات المجتمع المدني
فلسطين	وزارة الشؤون الاجتماعية والإدارة العامة لشؤون الأسرة والطفل وذلك بالتعاون مع مديريات الشؤون الاجتماعية ووحدات حماية الأسرة فى الشرطة ومراكز الحماسة والإيواء ومؤسسات المجتمع المدنى والمستشفيات الحكومية
قطر	وزارة الداخلية والنيابة العامة ونيابة الأسرة والأحداث والمؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة والمؤسسة القطرية لمكافحة الاتجار بالبشر ومؤسسة حمد الطبية
لبنان	الوزارات المختلفة بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية
مصر	وزارة العدل ووزارة الداخلية ووزارة الشؤون الاجتماعية ومكتب النائب العام

أ- <u>إجراءات مراكز الشرطة تبعاً للبلدان</u>

باستثناء مصر التى لم يرد منها معلومات، أفادت تسع دول هي: قطر واليمن والسودان والبحرين وفلسطين والأردن والكويت ولبنان والعراق بوجود خدمات فى مراكز الشرطة تتضمّن: تسجيل محضر وإبلاغ المدعي العام في غضون ٢٤ ساعة وجلب الجاني وإلزامه بكتابة تعهّد بعدم التعرض للضحية مستقبلاً، وتوفير الحماية والدعم، والتحويل للجهات المسؤولة بما فيها التحويل لتلقي الرعاية الصحية.

ففي قطر، تتضمّن مساعدة الشرطة استقبال البلاغات والشكاوى والتحقيق وجمع الأدلة وإحالة الضحية إلى الطب الشرعى لاثبات الواقعة. بالإضافة إلى تقديم خدمات الإرشاد والتوجيه عن طريق الشرطة المجتمعية وإحالة الضحية إلى المستشفى لتلقي الرعاية الطبية اللازمة أو إحالتها إلى المؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة، ثمّ الحصول على تعهّد من الجانى بعدم تكرار العنف أوإحالته إلى النيابة المختصة.

وفى اليمن تقوم الشرطة بالتجاوب مع القضايا عبر التدخل لحلّ المشكلة من خلال الإستعانة برجال الدين والمصلحين أو باستخدام وساطة بعض الشخصيات التي لها تأثير على الطرفين.

وتوفّر الشرطة فى السودان خدمات الإرشاد النفسي من خلال باحث اجتماعي، كما تعمل على إحالة الضحايا حسب الحالة إلى المستشفى أو تسليمهن لذويهن (لقاصري العمر)، كما توفّر الشرطة فى السودان خدمات للضحايا من أعمار دون الـ ١٨ سنة من خلال وحدات حماية الأسرة.

وتتضمّن خدمات الشرطة في البحرين استقبال البلاغات الجنائية وتسجيلها وإجراء التحقيقات بشأنها، ثمّ إحالة حالات العنف للفحص الطبي الشرعي، واستدعاء المدعى عليه وأخذ أقواله وتسجيلها، وفي بعض الحالات يتمّ توقيف المعتدي على ذمة التحقيق.

وفى فلسطين تقوم الشرطة بتدوين الإفادة والشكوى المقدّمة من السيدة المعنّفة ورفع دعوى للنيابة العامة، وأخذ التعهدات من الجاني لضمان حماية السيدة. وتجري الشرطة تقييماً لمدى خطورة الحالة وتعمل على تحويل النساء إلى مراكز مختصّة بتقديم الدعم والمشورة النفسية والقانونية سواء كانت حكومية أو غير حكومية.

وتتولّى الشرطة فى الأردن تحويل الناجية إلى مركز الإيواء الآمن المؤقّت أو تحويلها إلى المحكمة أو إلى الطبّ الشرعى، كما تتضمّن مهمة الشرطة تقديم برامج للمصالحة الودّية وكذلك برامج إعادة التأهيل فضلاً عن دفع الجانى للإقرار بعدم التعرّض للناجية.

وبالنسبة للكويت، يتمّ توفير الدعم المطلوب للناجيات من العنف وكذلك تحويلهن إلى الجهات المسؤولة.

وتعمل الشرطة في لبنان على تنظيم محضر للناجية من العنف، وتبلغ المدّعي العام في غضون ٢٤ ساعة، ليصار إلى جلب الجاني كي يتعهّد خطياً بعدم التعرّض للضحية مستقبلاً.

وفي العراق يتمّ تسجيل الشكوى ويبلغ المشكو منه للحضور من أجل سماع أقواله وتحاول الضابطة العدلية **أو** عضو الضبط القضائي، كما تسمّى في القانون **العراقي،** إيجاد وفاق بينهما. وإذا لم تحلّ القضية وديا تُحال القضية إلى القضاء وفق

قانون العقوبات العراقي[٢٠]. وفى حال احتاجت المعنّفة إلى تدخّل صحّي تُحال إلى أقرب مستشفى للعلاج.

يتّضح مما سبق أنّ إجراءات الإبلاغ عن العنف ضدّ المرأة في مراكز الشرطة في الدول المشاركة في الإستبيان بدت متشابهة: تبدأ بتحرير محضر بالواقعة يثبت فيه شكوى السيدة المعنفة، ثمّ تُعرض الحالة على الأطباء لإثبات الإصابات، ويُستدعى الجاني إلى النيابة العامة، ثمّ يُحال للمحكمة.

وبخصوص إحالة الجاني للمحكمة هناك اختلافات بين الدول. على سبيل المثال، في مصر، لا يُحال الجانى للمحكمة إلا إذا تسبّب العنف فى خضوع الضحية للعلاج أكثر من إحدى وعشرين يوماً. بينما فى لبنان يُحال الجاني إلى المحكمة في حال لزم علاج الناجية عشرة أيام أو أكثر، تبعاً للقانون اللبناني الذي يعتبر أنّ الإصابة التى تتطلب علاجاً يزيد عن عشرة أيام هي التي تستحق معابقة الجاني، ودون ذلك يمكن التغاضى عنها. وفى حالتي كلّ من مصر ولبنان لابدّ وأن تحصل الضحية على تقرير طبي موقّع يؤكّد إحتياجها للعلاج.

واللافت أنّ مراكز الشرطة تتخطّى دورها المفترض أن تلعبه، المتمثّل بتسجيل الحالة وعمل محضر، وإحالة السيدة المعنّفة إلى الجهات المختصة، نحو أدوار أخرى تتمثّل في بذل جهود للمصالحة بين الزوجين، بما يتناسب مع العادات والتقاليد السائدة التي تثمن التدخل لحلّ الخلافات حبياً بين الأزواج تحت عنوان حماية الأسرة باعتبارها حيزاً خاصاً، حتى ولو كان ذلك على حساب كرامة المرأة وحقّها في العيش بحياة آمنة خالية من العنف.

ب- <u>مواصفات مراكز الشرطة</u>

بالنسبة لخصائص مراكز الشرطة، فقد أشارت الدول المشاركة في الاستبيان بوجود وحدات متخصصة للتعامل مع حالات العنف ضدّ المرأة داخل مراكز الشرطة، باستثناء مصر ولبنان واليمن، والبحرين التي لم ترد منهم معلومات بهذا الخصوص. كما أفادت كلّ من الكويت والسودان وقطر والأردن بأنّ مراكز الشرطة مجهّزة بغرف خاصة لاستقبال الناجيات بما يسمح باجراء التحقيقات مع الحفاظ على خصوصية الناجية من العنف، وعلى سرية إفاداتها، فى حين نفت لبنان و فلسطين و العراق واليمن تواجد غرف مخصصة لإستقبال النساء داخل مراكز الشرطة و لم ترد معلومات من البحرين و مصر حول هذا الموضوع.

بخصوص توافرغرف خاصة لإجراء الفحص الطبى الشرعي على الناجية من العنف والتعرّف على آثار العنف البادية على جسدها سواء تعرّضت لعنف بدني أو جنسي أو كلاهما، فقد أفادت كلّ من الكويت وقطر بوجود هذا النوع من الغرف. أما باقي الدول التى لا تتوافر فيها غرف للطب الشرعي فيتمّ الكشف على السيدة إما في غرفة خاصة فى مركز الشرطة، أو يتمّ تحويلها إلى مستشفيات حكومية أو مراكز صحية.

---

[٢٠] قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل.

وأكّدت كافة الدول باستثناء مصر التى لم ترفق البيانات اللازمة بهذا الخصوص، سرعة استجابة مراكز الشرطة لشكوى النساء المعنّفات، علماً أنّ الشرطة ليس لديها سلطة منع الجاني من الاقتراب من المبنى الذى تتواجد فيه المعنّفة فى كلّ من فلسطين والأردن، وفي لبنان والبحرين يستلزم الأمر حكماً قضائياً. كذلك يمكن للشرطة أن ترافق المعنّفة لجمع أمتعتها فى كلّ الدول باستثناء لبنان والسودان وفلسطين حيث يستوجب الأمر قراراً من المحكمة الشرعية.

يمكن أن يصدر الإدعاء العام[٢١] أمراً بالحماية للناجية من العنف فى كلّ الدول التي شملتها الدراسة، وذلك بالتنسيق بينه وبين الوكالات المعنية. وبالنسبة للقضاء، فقد أشارت نتائج الإستبيان إلى توافر محاكم خاصة للأسرة فى كلّ من مصر والسودان وفلسطين. ويمكن أن تأمر المحكمة للناجية بالاستخدام الحصري لأصول العائلة (مثل السيارة وبطاقات الدعم) فى كلّ من مصر والكويت والعراق وقطر واليمن والسودان. وللمحكمة الحق فى إصدار أمر عدم تعرّض للمعنفة أو طرد للجانى من المبنى التي تقيم فيه فى دول الدراسة باستثناء البحرين والأردن وفلسطين ولبنان.

وفى كلّ الدول العربية المشاركة بالدراسة يحقّ للقضاء إصدار أمر الحضانة المؤقتة للنساء إلا فى حالة لبنان. وفيما يخصّ سلطة القضاء فى إصدار أمر يُخضع الجاني لبرامج إعادة التأهيل، تبيّن أنّ لدى القضاء هذه السلطة في كلّ من السودان واليمن والكويت وقطر، ولا سلطة لديه بهذا الخصوص في كلّ من مصر ولبنان والأردن وفلسطين والبحرين، ولم يتمّ تأكيد المعلومة فى العراق.

ج- <u>الإتاحة والقدرة في الحصول على خدمات الحماية</u>

أفادت ست دول من الدول العشرة المشاركة فى الدراسة وهي فلسطين والعراق والأردن واليمن وقطر والسودان بوجود إحصائيات رسمية تكشف عن معدل تردد النساء المعنّفات على مراكز الشرطة، علماً أنّ دولتين فقط ذكرتا نسبة النساء المترددات على هذه المراكز، وهما فلسطين التي بلغت نسبة النساء المتعرّضات للعنف ٣٧%، نسبة ٠,٨% فقط منهن أبلغن الشرطة بذلك، والعراق التي بلغت نسبة النساء المترددات سنوياً على مراكز الشرطة ١٤,٦%.

هذا وقد أفادت الدول المشاركة في الدراسة بسهولة الوصول إلى خدمات الحماية عبر المواصلات العامة فى المحافظات الحضرية، بينما تُعاني المناطق الريفية والنائية من غياب تلك الخدمات. وقد أوضحت الدراسة أنّ النساء بمختلف أعمارهن وعلى تنوّع حالاتهن الاجتماعية يستفدن من خدمات الحماية الأولية، إذ تشمل هذه الأخيرة السيدات المتزوجات، غير المتزوجات والطالبات واللاجئات والأجانب والعاملات بالمنازل، باستثناء الكويت التي شملت هذه الخدمات أيضاً النساء المسنات وذوات الإعاقة.

(٢) <u>خدمات الرعاية الصحية</u>

[٢١] الإدعاء العام هو جزء من السلطة القضائية به اختصاصات وصلاحيات نصت عليها القوانين المختلفة، ويعد دعامة أساسية يرتكز عليها العمل القضائي من خلال ممارسته لوظيفته الأساسية فى تحريك ومباشرة الدعوى العمومية من خلال قيامه بالتحقيق الإبتدائي في الجنايات. كما يُعنى بمباشرة تنفيذ كافة الأحكام الصادرة من المحاكم المختلفة حسب القوانين المنظمة لذلك وعلى رأسها النظام الأساسي للدولة. يُطلق على الادعاء العام "النيابة فى مصر"، http://opp.iitcoman.com/tabid/99/Default.aspx

تقدّم الرعاية الصحية والخدمات الطبية في الدول التي شاركت في الإستبيان من خلال:

- مؤسسات الطبّ الشرعي
- مؤسسات الصحة النفسية مثل المستشفيات الحكومية والوحدات الصحية.

أ- الجهات الحكومية المسؤولة عن تقديم الخدمات

اختلفت الجهات الحكومية المسؤولة عن تقديم خدمات الرعاية الطبية بشكل عام من بلد لآخر كما هو موضّح في الجدول رقم (٣) .كما أفادت كلّ الدول باستثناء اليمن والعراق (ولم ترد معلومات عن السودان) أنّ المنظمات الحكومية تتعاون مع المنظمات غير الحكومية لتقديم الخدمات الصحية.

الجدول (٣) الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات الرعاية الصحية

البلد	الجهة المسؤولة
الأردن	وزارة الصحة بالتعاون مع وزارة التنمية الإجتماعية
البحرين	وزارة الصحة بالتعاون مع وزارة التنمية الإجتماعية
السودان	وزارة الصحة بالتعاون مع وزارة الداخلية والعدل والسلطة القضائية والضمان الإجتماعي
العراق	وزارة الصحة
الكويت	وزارة الصحة بالتعاون مع وزارة الشؤون الإجتماعية ووزارة العمل ووزرارة الداخلية
اليمن	وزارة الصحة
فلسطين	وزارة العدل ووحدة حماية الأسرة في وزارة الداخلية ووزارة الصحة
قطر	المؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة بالتعاون مع المجلس الأعلى للصحة.
لبنان	وزارة الصحة بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية
مصر	وزارة الصحة بالتعاون مع المجلس القومي للسكان والمجلس القومي للأمومة والطفولة والمجلس القومي لحقوق الإنسان

ب- نوع الخدمات الصحية تبعاً للبلدان

أكّدت تسع دول أنّها تُقدم خدمات الرعاية الصحية، في حين لم ترد معلومات من مصر بهذا الخصوص. وأشارت هذه الدول إلى نوعية الخدمات الصحية المقدّمة،

باستثناء كلّ من الكويت والعراق اللتين أكدتا توافر خدمات متعلقة بالطب الشرعى والصحة النفسية بدون شرح لنوعيتها.

ففي فلسطين يتمّ تقديم الخدمات الصحية من خلال الطبّ الشرعي وذلك بعد تحويل شكوى المعنّفة للنيابة العامة، كما يتمّ تقديم خدمات الصحة النفسية من خلال الخدمات المتوافرة فى المستشفى الحكومي للأمراض النفسية والعقلية، بالإضافة إلى تقديم خدمات صحة عامة من خلال المستشفيات الحكومية.

وتتنوّع خدمات الرعاية الصحية في البحرين على الشكل الآتي: خدمات الصحة النفسية التي تقدّم من خلال العون والإرشاد النفسي والإجتماعي من قبل أخصائيات نفسيات من ذوات الخبرة والكفاءة، بهدف دعم السيدة المعنّفة نفسياً واجتماعياً لتمكينها من التكيّف الإيجابى فى المجتمع. كما تقدم خدمات الصحة النفسية من خلال توفير وزارة الصحة لإستشارية طب عائلة لتغطية عيادة "دار الأمان" البحرينية من فحوص طبية وعلاجية وتأهيلية، وأيضاً من خلال توفير طبيب استشاري فى الطب النفسي لهذه العيادة لمعاينة المعنفات اللواتي يلجأن لهذه الدار وتقديم استشارات نفسية لهن. كما تقوم اللجنة التابعة للمراكز الصحية بحملات تثقيفية فى الإعلام المرئي والمسموع ومن خلال تصميم وسائل توضيحية كمطويات تحتوي على إرشادات مختصرة لتجنّب العنف، وتوضّح كيفية التعامل معه وتعرض لعناوين الجهات التى تقدّم الخدمات للناجيات منه.

ويتمّ تقديم خدمات الطب الشرعى فى السودان من خلال فحص الضحية وتقديم العلاج اللازم لها، بخاصةٍ مرض الأيدز والأمراض المنقولة جنسياً، هذا بالإضافة إلى خدمات صحة نفسية للناجيات من العنف لمن هن دون عمر ١٨ سنة.

أما فى لبنان فيتمّ تقديم خدمات الطب الشرعي من خلال المراكز الطبية التابعة لوزارة الصحة والشؤون الاجتماعية، كما يتمّ تقديم خدمات الصحة النفسية متمثّلة فى استماع وإرشاد من جانب المرشدات الاجتماعيات.

وتعمل المؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة في قطر على تقديم الخدمات النفسية من خلال فحص الحالة المتعرضة للإساءة والعنف، ويقدّم العلاج الدوائي والنفسي إذا استلزم الأمر. كما تقوم المؤسسة بمتابعة الحالة وتأهيلها لإعادة إدماجها فى المجتمع، وتعمل على تقديم خدمات توعية خاصة بالآثار السلبية بالعنف.

وفى اليمن يقوم الطبيب الشرعى بتوفير الفحوص الطبية الشرعية اللازمة بعد صدور أمر من النيابة العامة بذلك. كما يتم تقديم خدمات الصحة النفسية من خلال عدد محدود من الخطوط الساخنة التى توفر الدعم النفسي، كما تقدّم خدمات توعية صحية وبناء قدرات للعاملين الصحيين فى مجال الوقاية والتعامل مع النساء الناجيات من العنف.

وفى الأردن، يتمّ تقديم الخدمات الصحية من خلال الطب الشرعي الذي يقوم بإجراء الفحوصات الطبية بالعيادة الخاصة به داخل الإدارة المختصة، دون الحاجة إلى نقل السيدات للمستشفيات العامة، وذلك لتجنيبهن أي معاناة نفسية وللمحافظة على سرية الحالة وخصوصيتها. كما يتمّ تقديم خدمات الصحة النفسية بإشراف أطباء متخصصين

فـي هـذا المجـال، وذلـك بغـرض تقـديم خـدمات الطـب النفسـي لأطـراف الحالـة ووضـع خطـة علاجية مناسبة لهن.

ج- الإتاحة و القدرة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية

تتـراوح تكلفـة الحصـول علـى الخـدمات الصـحية بـين المجـانى والتكلفـة المحـدودة. إذ تقـدّم كـلّ مـن الأردن والبحـرين والسـودان الخـدمات الصـحية للنسـاء المعنفـات مجانـاً، فـي حـين تقـدّم كـلّ مـن العـراق والكويـت والـيمن ولبنـان ومصـر وقطـر الخـدمات الصـحية بأسـعار رمزيـة وفـي متنـاول الجميـع. أمـا فلسـطين فتقـدّم الخـدمات الصـحية لحـاملي بطاقـات التـأمين الصـحى فقـط،، وتعمـل وزارة الشـؤون الاجتماعيـة علـى تقـديم تـأمين صـحي لمنتفعـات مراكز الحماية. كما هو وارد في الجدول أدناه رقم (٤)

الجدول ٤- يوضّح تكلفة الخدمات الصحية

الدولة	مجاناً	مقابل أجر رمزى	لحـــاملي بطاقـــات التأمين
الأردن	√		
البحرين	√		
السودان	√		
العراق		√	
الكويت		√	
اليمن		√	
فلسطين			√
قطر		√	
لبنان		√	
مصر		√	

وبالنسـبة لسـهولة الوصـول إلـى الخـدمات الصـحية علـى مسـتوى النطـاق الجغرافـي واللغـة المسـتخدمة، فـإنّ الخـدمات متـوافرة فـى المـدن فـى جميـع الـدول. فـى حـين أشـارت كـلّ مـن الأردن والـيمن أنّـه فـي أغلـب الأحـوال لا تتـوفّر تلـك الخـدمات فـي المنـاطق الريفيـة. وتقـدّم الخـدمات الصـحية باللهجـات المحليـة، إن وجـدت، باسـتثناء الكويـت التـي لـم يـرد منهـا معلومـات بهـذا الخصـوص، وقطـر التـي أشـارت إلـى تـوافر الخـدمات الصـحية باللغـة الإنجليزيـة أيضـاً، تماشـياً مـع منهـاج عمـل بيجـين الـذي يوصـي الـدول بوجـوب تـوفير خـدمات "ميسـورة لغويـاً وثقافيـاً للمهـاجرات ضـحايا العنـف مـن النسـاء والبنـات، بمـن فـيهن العاملات[٢٢]. أنظر الجدول أدناه رقم (٥)

الجدول ٥- توافر الخدمات من حيث النطاق الجغرافي واللغة

الدولة	سهولة الوصول إليها	متوفرة باللهجات المحلية

[٢٢] الأمم المتحدة، منهاج عمل بيجين، ١٩٩٥، فقرة ١٢٥ (ب).

	حضر	ريف	
الأردن	√	**X**	√
البحرين	√	لا ينطبق	√
السودان	√	√	√
العراق	√	√	√
الكويت	√	لا ينطبق	لا ترد إجابة
اليمن	√	**X**	√
فلسطين	√	√	√
قطر	√	√	√
لبنان	√	√	√
مصر	√	√	√

تماشياً مع توصيات الأمم المتحدة التي تعتبر أنّ على الدول تقديم خدمات الحماية، بما في ذلك الطبية للمعنّفات من جميع الفئات كاللاجئات والعاملات المهاجرات وذوي الإعاقة والنساء اللواتي يعشن في الريف[٢٣]. تقدّم الدول بشكل عام الخدمات لجميع الفئات متضمنة السيدات المتزوجات وغير المتزوجات واللاجئات والأجانب وعاملات المنازل، باستثناء قطر التي لم تُشير إلى تقديم الخدمات لعاملات المنازل. كما أشارت كلّ من السودان وقطر إلى أنّ الخدمات تُقدّم أيضاً إلى الفتيات اللواتي لم يتجاوزن سن الثامنة عشر. أنظر الجدول رقم (٦)

الجدول ٦- الفئات المستفيدة من الخدمات الطبية

الدولة	السيدات المتزوجات	السيدات غير المتزوجات	اللاجئات	الأجانب	عاملات المنازل	أخرى
الأردن	√	√	√	√	√	
البحرين	√	√	√	√	√	
السودان	√	√	√	√	√	الطفلة أقل من ١٨ سنة
العراق	√	√	√	√	√	
الكويت	√	√	√	√	√	
اليمن	√	√	√	√	√	
فلسطين	√	√	√	√	√	
قطر	√	√	√	√	X	الفئة المستهدفة من خدمات المؤسسة بموجب النظام

[٢٣] الامم المتحدة، منهاج عمل بيجين، فقرة ١٢٥ (ب) و١٤٧ (ج)، وتعليقات لجنة السيداو فقرة ١٩ (ف).

						الأساسي المعدل بالقرار رقم (٤) لسنة ٢٠٠٧ لعمل المؤسسة هم الأطفال الذين لم يتجاوزوا سن ١٨
لبنان	√	√	√	√	√	
مصر	√	√	√	√	√	

د- نظام الإحالة أسسه ومعاييره

قبل استعراض ما هو موجود من نظم للإحالة في الدول المشاركة في الدراسة، لا بدّ من تعريف الإحالة، وما يستتبع ذلك من توضيح لكيفية عمل نظام الإحالة، ومراحله، وما هو المقصود بشبكة الإحالة.

بالنسبة للإحالة فقد اعتمدت الدراسة التعريف الآتي: هي العملية التي بمقتضاها تُقدر احتياجات النساء ضحايا العنف، بغية مساعدتهن في الحصول على خدمات دعم متكاملة مقدّمة عبر منظمات متنوعة[٢٤].

نظام الإحالة: هو إطار تعاوني يُمّكِن الجهات الحكومية من تنفيذ تعهداتها بالحماية والترويج لحقوق النساء الناجيات من العنف ضد المرأة ، وينسّق جهود الجهات الحكومية في شراكة استراتيجية مع المنظمات غير الحكومية والمنظمات الدينية والمجتمع المدني ككل. وذلك بغرض التأكيد على احترام حقوق النساء ضحايا العنف ضد المرأة، وتوفير طرق فعّالة لإحالة النساء ضحايا العنف إلى خدمات دعم لتلبية احتياجاتهن المختلفة[٢٥].

شبكة الإحالة "Referral Network (RN)": هي مجموعة من المنظمات والوكالات التي تعمل معاً في إطار تعاوني، وتنسّق جهودها وفق شراكة استراتيجية لحماية وتوفير الخدمات المتكاملة للناجيات من العنف ولأسرهن[٢٦].
مع الإشارة إلى أنّ نظام الإحالة يرتكز على مجموعة خطوات متلاحقة، يمكن اختصارها على الشكل الآتي:

- الخطوة الأولى: عقد ورشة عمل أولية للأطراف المعنية الفاعلة في مساندة النساء ضحايا العنف، والتي يمكن أن تتضمّن بشكل أساسي: المنظمة العاملة في مجال العنف سواء كانت حكومية أو غير حكومية، المستشفيات بشقيها الخاص والحكومي، أجهزة الشرطة، السيدة أو الفتاة الناجية من العنف. على أنّ تحديد

[24]Philippine Commission on Women, Inter-Agency council on violence against women and their children,.*Guidelines in the establishment and management of the Referral system on Violence against women at the local governorates unit level*, 2009, p12.

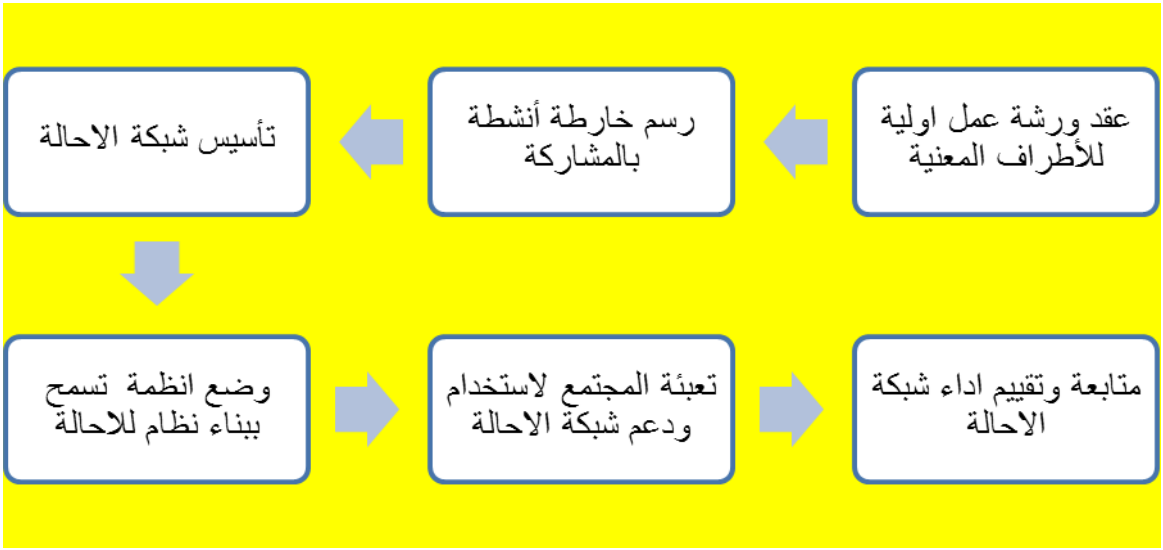
[٢٥] المصدر نفسه ص ١٢

[٢٦]المصدر نفسه ص ١٣

الأطراف المعنية بشكل دقيق يختلف من مجتمع لآخر ومن بيئة لأخرى، فشيخ القبيلة يُعتبر من الأطراف المعنية وطرف أساسي في بعض المجتمعات، في حين نجد أفراد أو مؤسسات أخرى أكثر فاعلية يجدر ضمّها للأطراف المعنية مثل طبيبة أمراض النساء أو القابلة القانونية بالقرى والأحياء الشعبية.

- الخطوة الثانية: رسم خارطة أنشطة تخص المشاركة، بغرض تحديد الموارد المجتمعية، الخدمات المتاحة، الاحتياجات اللازمة لتأسيس نظام إحالة، والمعوقات المتوقعة. ومن المتوقع أن يتمّ في هذه الخطوة عقد أكثر من اجتماع أو ورشة عمل لمراجعة تدفّق الإحالة من جهه لأخرى لتحديد أدوار ومسؤوليات كلّ جهة. وبناءً عليه يُصار إلى تصميم دليل بالموارد المتاحة أو إلى تحديثه في حالة وجوده. ولدى رسم خارطة الأنشطة التشاركية يتوجب مشاركة مختلف الأطراف المعنية في علاج ضحايا العنف. كما يجب الأخذ في الإعتبار رسم الخارطة بالاعتماد على التسلسل الزمني والمنطقي. فعلى سبيل المثال يحدّد دور المستشفى وخصوصاً قسم الطوارئ في موقع متقدّم بخارطة الأنشطة نظراً لكونها الموقع الذى غالباً ما تحوّل منه حالات العنف إلى المنظمة المعنية بمساعدة النساء ضحايا العنف.
- الخطوة الثالثة: تأسيس شبكة الإحالة من خلال تحديد نقاط الإتصال وطرقها والبدائل عنها لدى كلّ جهه. كما يتمّ الاتفاق على الاستمارات المستخدمة وطبيعة الخدمات التى سيتمّ تقديمها وتكلفتها.
- الخطوة الرابعة: وضع نظام يسمح ببناء نظام للإحالة. فهذا النظام يتطلّب تأسيسه تطوير أنظمة إدارية لكلّ جهة مشاركة في شبكة الإحالة، تتضمّن تصميم مذكرة تفاهم للأطراف المختلفة، إعداد الأوراق الإدارية أو البرامج الإلكترونية المناسبة، إدماج خطوات الإحالة ضمن لائحة عمل المنظمة. وبالرغم من أنّ تأسيس نظام الإحالة يتطلّب بالضرورة وجود مكان مخصص، إلا أنّه يجب أن يكون نظام الإحالة مرتبط بمكان محدّد يمكن لجوء النساء إليه لطلب المساعدة. كما يجب أن يتوازى ذلك مع توفّر لأسلوب عمل تلك الأطراف معاً، بما يضمن سلاسة الحركة بينها، وكذلك يضمن توفر المعلومات اللازم تدفّقها بين المنظمات المشاركة في الشبكة. مع الإشارة إلى أنّ تطوير الأنظمة يتضمّن تطوير مؤشرات للكشف على مدى نجاح عمل الشبكة.
- الخطوة الخامسة: تعبئة المجتمع كي يستخدم ويدعم شبكة الإحالة. إذ يتبع بناء شبكة الإحالة وتطوير الأنظمة التى تساعد على تدفّق سير العمل بها، تعريف المجتمع بالشبكة وأهدافها وطبيعة عملها. لأنّ دعم المجتمع من شأنه تيسير العلاقة بين الجهات من أعضاء الشبكة.
- الخطوة السادسة: متابعة وتقييم أداء شبكة الإحالة، وهذا يتضمن متابعة وتقييم أداء المنظمات والجهات الأعضاء في الشبكة، ومراجعة كافة المؤشرات المحددة سلفاً- كمثل عدد حالات الإحالة، عدد المتابعات المقدّمة لحالات الإحالة، عدد حالات الإحالة لكلّ خدمة، عدد أو نسبة حالات الإحالة المنجزة وملاحظة ومتابعة أي تقصير وعوائق قد تطرأ أو تستجد. أنظر الشكل أدناه رقم ٣

الشكل ٣- خطوات تأسيس نظام الإحالة



المصدر:

" Guidelines in the Establishment and Management of a Referral System on Violence against Women at the Local Government Unit Level"

ه- نظم الإحالة تبعاً للبلدان

فيما يخصّ نظم الإحالة التي تتمّ من خلال منافذ تقديم الخدمات الصحية، لم ترد معلومات من البحرين بهذا الشأن، بينما أفادت كلّ من لبنان ومصر والسودان واليمن والأردن بعدم وجود نظام إحالة من خلال النافذة الطبية، في حين أشارت فلسطين إلى وجود نظام وطني كامل يتمّ العمل على إقراره رسمياً. وهو يحدد آليات إحالة النساء ضحايا العنف إلى مراكز الحماية، كما ينظّم إنشاء المراكز ضمن آليات مهنية رسمية قانونية .

تتمّ الإحالة في الكويت عن طريق مخفر الشرطة الذي تمّ تقديم الشكوى فيه ثم إلى وزارة العدل ووزارة الشؤون. ويطبّق المبدأ ذاته في العراق، فعند لجوء المرأة المعنفة إلى المستشفى يُطلب منها مراجعة الشرطة لتسجيل شكوى ضدّ من أصابها بالعنف، فهي لا تخضع للعلاج إلا بعد تسجيل واقعة الإعتداء.

أما في قطر يتمّ إحالة الحالة التي تستقبلها مؤسسة حمد الطبية إلى مكتب المؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة.

تبيّن أجوبة الدول المشاركة في الدراسة بعدم وجود نظام إحالة عبر النافذة الطبية تشمل جميع المرافق الحكومية الطبية. فمعظم الإجابات تدلّ على أنّ الناجية تُحال إلى المستشفى رسمياً من خلال مراكز الشرطة.

و- مدى توافق الخدمات مع المعايير الدولية

فيما يتعلّق بتطبيق الخدمات وفقاً للمعايير الدولية حول: (١) التوافر والإتاحة، (٢) القدرة فى الحصول على الخدمة، (٣) إحترام الأخلاقيات المهنية، (٤) جودة الخدمة، فقد أفادت كلّ من السودان والكويت وقطر واليمن والعراق بأنّ الخدمات تُطبّق بشكل كامل وفقاً للمعايير الدولية، بينما أفادت الأردن بأنّ المعايير الدولية تطبّق جزئياً، من خلال تطبيق القوانين والأنظمة الوطنية والاتفاقات الدولية المصدّق عليها.
وأشارت فلسطين بأنّها غير متأكدة إذا كانت خدماتها تُطابق المعايير الدولية أم لا، وأخيراً لم ترد بيانات من البحرين ولبنان ومصر بهذا الخصوص. بالنسبة للسودان يتمّ تطبيق المعايير الدولية فى وحدات حماية الأسرة وليس فى النيابات العامة. أما فى الكويت فيتمّ تطبيق المعايير الدولية من خلال تدريب المسؤولين المباشرين لرعاية المعنفات والإستعانة باستشارين وخبراء فى هذا المجال.

وفى قطر تُطبّق المعايير الدولية من خلال تطبيق آليات للمتابعة على سير الإجراءات القانونية بالشكل الذى يضمن عدم مخالفتها لأحكام الدستور القطري والقوانين والتشريعات الوطنية النافذة وأحكام الاتفاقيات الدولية المختصة بحماية حقوق الإنسان بصفة عامة والحماية من العنف بصفة خاصة.

وفى اليمن تُطبّق المعايير الدولية من خلال الالتزام بالقوانين وتوفير محاميين للدفاع عن السيدات المعنفات.

أما فى العراق فيتمّ تطبيق هذه المعايير من خلال عقد اجتماعات دورية بين وزارة المرأة ومسؤولي حماية الأسرة للرقابة على سير العمل، وأيضاً من خلال التأكيد على أنّ القانون الوطنى يحمي النساء ضحايا العنف.
يتضح من الإجابات السابقة، أنّ المعايير الدولية الخاصة بالخدمات غير متعارف عليها فى كثير من الدول بما فى ذلك البنود المتعلقة بالتوافر والإتاحة، والقدرة في الحصول على الخدمة، وإحترام الأخلاقيات المهنية، وتأمين خدمة جيدة. فباستثناء الكويت التى أشارت إلى جودة الخدمات من خلال تقديم التدريبات اللازمة أي العاملين في هذا المجال، لم تشير أي من الدول إلى البنود السابقة، لاسيّما موضوع إحترام الأخلاقيات المهنية، وتأمين خدمة جيدة.

ز- <u>التحديات التي تواجه الخدمات الطبية</u>

أشارت الدول إلى ثلاثة أنواع من التحديات تواجه تقديم الخدمات الطبية.

أولاً، تحديات مرتبطة بقدرات وكفاءة الخدمات المقدّمة وتتمثل في:
- ضعف قدرات مقدّمي الخدمات الصحية.
- نقص المعلومات حول الخدمات الصحية المقدمة وعدم معرفة النساء بها.
- عدم وجود آليات تضمن المتابعة الصحية للنساء الناجيات.
- قلّة عدد الأطباء الشرعيين وارتفاع تكلفة الطب الشرعي.

ثانياً، تحديات تتعلّق بالفئات المستفيدة وتتمثّل في:
- تكتّم الضحية عن تعرضها للعنف.

- .
- رفض النساء لتلقي العلاج النفسي نظراً لعدم الرغبة في الإفصاح عن المشكلة خوفاً من الوصمة التي تلاحق المرضى النفسيين واعتبار الخدمة النفسية من الكماليات.

ثالثاً، تحديات ذات صلة بالقوانين والسياسيات متمثلة في:

- عدم وجود بروتوكول موحّد للشراكة مع الجهات المختلفة للتعامل مع الحالات.
- عدم وجود قانون يردع مقترفي العنف.

ح- سبل تطوير الخدمات من منظور الدول المشاركة

أشارت الدول إلى سبل تطوير الخدمات الطبية من خلال:

- أولاً، تطوير القدرات ورفع كفاءة الخدمات المقدّمة على أن يتمثّل ذلك فى:
- رفع قدرات المستشفيات وأقسام الطوارئ، توفير التدريب المستمر لمقدّمي الخدمة من خلال مدّ الأطباء بالدورات التي تؤهلهم لتطبيق المعايير الدولية، وإرسال الأطباء المتخصصين لحضور المؤتمرات الطبية المقامة دولياً، وإقامة مؤتمرات داخلية ثانوية من قبل المختصين لها علاقة بالإختصاص.
- الإطلاع والاستعانة بالخبرات الدولية فى مجال تقديم الخدمات الصحية للنساء ضحايا العنف.
- وضع برتوكول ومدونة سلوك واحدة لتطبيقها من خلال جميع العاملين في هذا المجال وتفعيله.
- إلزام الأطباء بتقديم تقارير حول حالات العنف للنساء الخاضعات للعلاج إلى الجهات المختصة.
- ثانياً، تطوير السياسات والقوانين من خلال:
- تشكيل لجنة تنسيق عليا على مستوى الدولة من كافة الجهات المعنية لمتابعة وتطبيق هذه الخدمات
- رسم سياسات حول تطوير مستوى الخدمات الصحية للنساء ضحايا العنف
- وضع سياسات حول تقديم خدمات الطبّ النفسي للنساء ضحايا العنف في مراكز وزارتي الصحة والشؤون الاجتماعية
- توفيرالخدمات الطبية الأولية لضحايا العنف مجاناً.

ط- احتياجات الدول من منظمات الأمم المتحدة

أعربت الدول المشاركة في الإستبيان عن احتياجاتها من منظمات الأمم المتحدة على الشكل الآتي:

- أولاً، رفع قدرات العاملين بمجال تقديم الخدمات الصحية للنساء الناجيات من العنف متمثلاً في:

- تعزيز قدرات العاملين مع النساء الناجيات من العنف بشكل مباشر فى مراكز الخدمات الصحية، ورفع وعيهم بأساليب التصدّي للعنف.
- تدريب المرشدين الاجتماعيين على مهارات الإستماع وإرشاد الناجيات للحصول على الدعم النفسي والاقتصادي.
- تقديم الدعم الفني عبر تمويل مشاريع لتعزيزعمل الوحدات ورفع مستوى الخدمات الصحية المتوفرة في هذه المراكز.
- تقديم دورات توعية عامة للنساء بخصوص كيفية تجاوز الأزمة واللجوء إلى طرق المساعدة المتوفرة فى الدولة.

- ثانياً، احتياجات تتعلّق بالبنية الأساسية لمراكز استقبال وإقامة الناجيات متمثلة في:
- توفير الأدوية التي تحتاجها الناجيات من العنف.
- المساعدة في تطوير بروتوكلات وإجراءات واضحة محددة عند إستقبال هذه الحالات.

(٣) خدمات المساعدة القانونية

أ- لمحة عن أوضاع قوانين العنف الأسري في بلدان الإسكوا

قبل الإطلاع على خدمات المساعدة القانونية للنساء المعنفات في الدول التي تنتمي إلى منظمة الإسكوا، لا بدّ من العودة إلى السياقات القانونية، بغرض تتبّع مقاربة القوانين السائدة في هذه الدول لموضوع العنف ضدّ النساء، لاسيّما المنزلي والأسري منه، سواء كان على مستوى وجود هكذا نوع من القوانين القائمة بذاتها، أو على مستوى التمايزات في درجة التحريم والتجريم لهذه الأفعال، أو على مستوى آليات تطبيقها.

بخصوص تجريم العنف الأسري، تبيّن أنّ الأوضاع القانونية تختلف من دولة إلى أخرى. فباستثناء مصر التى لم ترد معلومات في الإستبيان بهذا الصدد عنها، أشارت الأردن بوجود قانون يجرّم العنف الأسري صدر في العام ٢٠٠٨. وأفادت كلّ من فلسطين والسودان واليمن بعدم تواجد قانون يجرّم العنف الأسري.

ولا يعتبر القانون في العراق إيذاء المرأة على أنّه عنف أسري إنّما جريمة، ولكلّ حالة وصفها وعقابها. والمراسيم التنفيذية واضحة في حالة صدور قرار حكم من محكمة مختصة سواء فى الحجز أو الحبس. وقد عملت وزارة المرأة على تقديم مشروع قانون الحماية من العنف ضدّ المرأة وهو في مراحل إنجازه الأخيرة.

ولم تخصص التشريعات في البحرين بنوداً خاصة بتجريم العنف الأسري، باعتبار أنّ هذه الجرائم تندرج تحت الفصل الخاص بجرائم الاعتداء على الأشخاص فى قانون العقوبات الذى يتناول جرائم الاعتداء على سلامة الجسم وعلى العرض وجرائم الاغتصاب التى قد تصل عقوبتها إلى حدّ عقوبة الإعدام. إلا أنّ لجنة المرأة والطفل في مجلس الشورى تعكف حالياً على دراسة مشروع قانون لحماية الأسرة من العنف، المعدّ في ضوء الإقتراح المقدّم من مجلس النواب.

وفي لبنان بعدما تحرّكت المنظمات غير الحكومية، عملت جمعية "كفى عنف" بالتعاون مع عدد من الحقوقيين/ات والجمعيات عام ٢٠٠٧، على إعداد مشروع قانون لحماية المرأة من العنف الأسري، تبعها جملة تحركات وحملات إعلامية ومطلبية بقصد الحشد والمناصرة لتحقيق هذا الهدف، وفي آذار ٢٠٠٩ خضعت بعض مواد القانون إلى تعديل من هيئة الاستشارات والتشريع في وزارة العدل كي لا تتعارض المواد مع قوانين المحاكم الشرعية وموادها، ووضع مشروع القانون بالصفة النهائية على جدول أعمال مجلس الوزراء في آب ٢٠٠٩، تمهيداً لإقراره في آذار ٢٠١٠. ومن ثمّ أُحيل إلى مجلس النواب بتاريخ ٢٨-٥-٢٠١٠، حيث تمّت إحالته إلى اللجان النيابية المشتركة بتاريخ ٢-٦-٢٠١٠، وبقي موضع أخذ ورد إلى أن أقرته اللجان النيابية في تاريخ ٢٢-٧- ٢٠١٣ تحت عنوان حماية المرأة وأفراد الأسرة من العنف الأسري، على أن يتم عرضه لاحقاً على الهيئة العامة للتصويت عليه وإقراره.

لا يوجد في قطر قانون خاص لمواجهة العنف الأسري وإنّما تضمّن قانون العقوبات القطري رقم ١١/ لعام ٢٠٠٤ نصوص تُجرّم الأفعال المتعلّقة بالعنف بشكل عام بما في ذلك العنف الأسري وإن لم يخصص جريمة محدّدة بالعنف الأسري، حيث جرّم القانون المذكور جرائم الإعتداء على الأشخاص التي يتمّ إرتكابها في نطاق الأسرة أو خارجها ويشمل ذلك الجرائم الخاصة بحياة الإنسان وسلامته الجسدية والجنسية والنفسية وحرياته وتنقلاته وغيرها.

أما الكويت، فاكتفت بالإشارة إلى الدستور الذي يؤكّد على أنّ الناس سواسية في الحقوق والواجبات، وإلى قانون الجزاء الكويتي الذى يُجرّم العنف سواء بالسبّ أو التهديد أو القتل.

بناءً على ما تقدّم أعلاه، يتبيّن أنّ مقاربة القانون للعنف ضدّ المرأة لاسيّما ذاك الذي يتمّ ارتكابه في الحيّز الأسري كانت ولفترة طويلة تنطلق من اعتبار الأسرة حيزاً خاصاً منفصلاً كلياً عن الشأن العام، غير أنّه في العقدين الأخيرين بفعل التطوّرات التكنولوجية والاتصالية المتسارعة، وبفعل متغيرات عديدة طرأت على أوضاع النساء، ازدادت صعوبة الفصل بين الحيزين العام والخاص، وحصلت العديد من الحراكات القانونية، التي قاربت موضوع العنف ضدّ النساء من منطلقات راهنة تتناسب والأوضاع المستجدة والمتزايدة التعقيد. فتبلورت العديد من المفاهيم، واتسعت دائرة الأطراف المعنية بالموضوع، ودائرة الجهات المسؤولة عن تقديم المساعدات للنساء المعنّفات. من هذا المنطلق اقتضى مبدأ العناية الواجبة، تبعاً للأمم المتحدة بوجوب توفيرالدول للناجيات من العنف، خدمات قانونية مجانية أو على الأقل خدمات بتكلفة منخفضة.

ب- <u>الجهات المسؤولة عن تقديم المساعدة القانونية</u>

يمكن تلخيص خدمات المساعدة القانونية التي تقدّمها الدول المشاركة في الدراسة للناجيات من العنف على الشكل الآتي:

- إنشاء وحدات لخدمات المرأة المتقاضية في المحاكم الإستئنافية والإبتدائية
- استقبال الشكوى فى قسم حماية الأسرة أو الجهاز المختصّ بمراكز الشرطة
- تقديم المساعدة القضائية من خلال تكليف محام متطوّع لمساعدة المرأة
- تقديم الإستشارات القانونية والتمثيل القانونى أمام المحاكم
- إعداد الدراسات والأبحاث

- تنفيذ البرامج التوعوية والتثقيفية.

وقد تنوّعت الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات المساعدة القانونية من بلد لآخر كما هو موضح فى الجدول أدناه رقم (٧).

الجدول ٧- الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات المساعدة القانونية

البلد	الجهة المسؤولة
الأردن	إدارة حماية الأسرة بالتعاون مع وزارة الداخلية ووزارة التنمية الاجتماعية
البحرين	المجلس الأعلى للمرأة ووزارة التنمية الإجتماعية بالتعاون مع وزارة العدل والشؤون الإسلامية ووزارة التنمية الاجتماعية
السودان	وزارة العدل بالتعاون مع وزارة الداخلية والسلطة القضائية
العراق	قسم حماية الأسرة التابع لوزارة الداخلية ونقابة المحامين/ قسم المساعدة القانونية، أقسام المعونة القضائية، وقسم الصحة النفسية التابع لوزارة الصحة بالتعاون مع الأمانة العامة لمجلس الوزراء وجميع الوزارات المختصة وأعضاء مجالس المحافظات التي تساند المرأة المعنفة (لجان شؤون المرأة)
الكويت	وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، ووزارة العدل والأمانة العامة للأوقاف وزارة الداخلية
اليمن	وزارة العدل بالتعاون مع عدد من منظمات المجتمع المدني واللجنة الوطنية للمرأة واتحاد نساء اليمن
فلسطين	الأقسام القانونية في مراكز الحماية بالتعاون مع وحدة حماية الأسرة التابعة للشرطة، ومجلس القضاء الشرعي والطب الشرعي في وزارة العدل والنيابة العامة ومجلس القضاء الأعلى وبعض المؤسسات الأهلية ذات الإختصاص
قطر	المؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة بالتعاون مع وزارة الداخلية وكافة الدوائر والمراكز الأمنية التابعة لها والنيابة العامة ونيابة الأسرة والأحداث والمحاكم المختصة بدولة قطر مثل محكمة الأسرة- المحكمة الجزائية – المحكمة الميدانية على إختلاف درجاتها ووزارة العدل. ووزارة العدل
لبنان	لم ترد إجابة
مصر	مكتب شكاوى المرأة بالتعاون مع وزارة التضامن الاجتماعي

ج- الإتاحة و القدرة في الحصول على الخدمات القانونية تبعاً للبلدان

بخصوص النطاق الجغرافي الذي تغطيه الخدمات القانونية للنساء المعنفات، تبيّن أنّ هذه الخدمات تتفاوت درجات إتاحتها بين منطقة وأخرى داخل الدول موضوع الدراسة. ففي قطر والكويت تتوفّر تلك الخدمات في المناطق كافة. ويوجد في فلسطين عدد من مراكز تقديم الخدمات يغطي تقريباً جميع الأراضي الفلسطينية مثل مركز حماية وتمكين المرأة والأسرة "محور" بمحافظة بيت لحم، ومركز الأمان بمحافظة نابلس، ومركز الطوارىء بمحافظة أريحا، ودار رعاية الفتيات بمحافظة بيت لحم، ومركز حماية الطفولة دار الأمل بمحافظة رام الله.

أما في اليمن فتوجد هذه المراكز بشكل محدود في بعض عواصم المحافظات. وتتركز هذه الخدمات في العراق في بغداد، ثم يتراوح وجودها في المحافظات الأخرى بين متوسط الإتاحة وبين ضعيف، ما عدا إقليم كردستان الذي تقدّم فيه هذه الخدمات بصورة متكاملة.

بينما في كلّ من البحرين والأردن والسودان لا تغطّي الخدمات القانونية الكثير من المناطق الجغرافية. أما بقية البلدان فلم ترد منها معلومات حول توفّر هذه الخدمات في المناطق.

وتستفيد النساء بمختلف أعمارهن وفئاتهن الاجتماعية من تلك الخدمات. إذ أفادت جميع الدول موضوع الدراسة أنّ خدمات المساعدة القانونية لديها تشمل السيدات المتزوجات، وغير المتزوجات، واللاجئات (باستثناء مصر والبحرين)، والأجانب (باستثناء مصر) والعاملات بالمنازل (باستثناء الكويت وقطر والبحرين).

فيما يتعلّق بتكلفة هذه الخدمات، أفادت معظم الدول أنّها تُقدّم خدمات المساعدة القانونية مجاناً، باستثناء لبنان والسودان اللذين لم ترد منهما معلومات بهذا الخصوص. ففي الكويت تقدّم هذه المساعدات مجاناً، وتوجد في العراق معونة قانونية تابعة لمجلس القضاء الأعلى في كلّ الإختصاصات. كما أنّ خدمات المساعدة تُقدّم مجاناً من قبل لجنة تابعة لنقابة المحامين العراقيين، وأيضاً تُقدّم بعض المنظمات المحلية المساعدة مجاناً، بدعم من منظمات دولية ومنظمات الأمم المتحدة. وفي الأردن توفّر المحكمة معونة قضائية في بعض القضايا فقط. وتقدّم قطر جميع الخدمات القانونية مجاناً وبشكل متاح للجميع، أيضاً تقدّم المساعدة القضائية لضحايا الإساءة والعنف. ويتم تقديم الخدمات مجاناً في فلسطين من قبل مراكز الحماية والإيواء التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، ولا توجد معونة قضائية لضحايا العنف.

وفي البحرين، يُقدّم مركز دعم المرأة الاستشارات القانونية للمرأة البحرينية ولتلك الحاضنة لأبناء بحرنيين، كما يقدّم هذا المركز الدعم القضائي الكلي للمرأة البحرينية وللحاضنة لأبناء بحرينين وللنساء المعيلات ذوات الدخل المحدود من خلال مكاتب محاماة. إضافة إلى تقديمه خدمة الدعم القضائي الجزئي لذوات الدخل المتوسط. وتقدّم في اليمن خدمات المساعدة القانونية مقابل بدل مادي تدفعه الدولة، وفي بعض الحالات تتمّ المساعدة القانونية مجاناً. أما في مصر فإنّ تقديم هذا النوع من الخدمات فإنّه يتمّ لقاء بدل مادي.

د- دور المنظمات غير الحكومية[٢٧] في تقديم المساعدات القانونية

أفادت كلّ الدول، بإستثناء الكويت التي لم تقدّم معلومات بهذا الخصوص بأنّ منظمات المجتمع المدني تلعب دوراً هاماً على صعيد تقديم المساعدات القانونية للنساء المعنفات. علماً أنّ قطر والعراق ولبنان والسودان لم يقدموا تفاصيل عن نوعية المساعدات القانونية المقدمة من قبل المنظمات غير الحكومية. في حين أشارت مصر إلى وجود ٢١ منظمة نسائية غير حكومية تقدّم بعض أشكال الخدمات القانونية للنساء ضحايا العنف بطرق متنوعة، تتمثّل في تقديم خدمات توعية قانونية حول حقوق النساء القانونية. كما تقدّم ٢٠ منظمة الإستشارات القانونية مثل الإستشارات المباشرة للنساء اللواتي يواجهن مشاكل قانونية وكيفية التعامل معها، بينما تُساهم ١١ منظمة في التمثيل القانوني أمام المحاكم. وتتواجد هذه المنظمات في محافظات بالقاهرة الكبرى وحلوان وأسوان وسوهاج والمنيا والاسكندرية.

كذلك تقوم منظمات المجتمع المدني في الأردن بتقديم الإستشارة القانونية والتمثيل بالمحاكم. أيضاً تلعب منظمات المجتمع المدني في فلسطين دوراً فاعلاً، وتغطي جزءاً كبيراً من الفجوة فى الخدمات في هذا المجال.
وفي اليمن تقدّم منظمات المجتمع المدني المساندة القانونية والدعم وتوعية الرأى العام، وتعمل على توفير محاميين للترافع أمام القضاء. غير أنّ تلك الخدمات تعد ظرفية نظراً لارتباطها بتوفر التمويل.
وتقدّم المنظمات غير الحكومية تلك الخدمات في البحرين، بخاصةٍ من خلال مركز أوال للمساعدة القانونية التابع لجمعية أوال النسائية، ومركز بتلكو لرعاية حالات العنف الأسري، ومركز عائشة يتيم للإرشاد الأسري.

ه- التحديات التي تواجه الدول لدى تقديم الخدمات القانونية

فيما يخصّ التحديات التي تواجه الدول فى تقديم الخدمات القانونية لضحايا العنف ضدّ المرأة، فهي تتلخص فى الآتي:

- أولاً، تحديات مرتبطة بقدرات مقدّمي الخدمات وجودة الخدمات المقدمة، وهي تتمثّل في:
  - عدم تخصص أعضاء النيابة العامة والقضاة، وبالتالي عدم قدرتهم على التعامل مع ضحايا العنف.

- ثانياً، تحديات متعلقة بالسياسات والقوانين، وهي تتمثّل في:
  - عدم معرفة النساء بمراكز تقديم المساعدات القانونية.
  - نقص في عدد المنظمات القادرة على تمثيل النساء أمام المحاكم بصورة مجانية.
  - بطء وطول إجراءات التقاضي للبت في القضايا الأسرية.

---

[27] هي منظمات ذات مصلحة عامة وهي لا تخضع لحكومة ولا لمؤسسة دولية. ولا يمنع ذلك أن تتعاون أو تتلقى مساعدات وتمويلات من الحكومات. تنشط بعضها في مجال حقوق المرأة بشكل عام و مكافحة العنف ضد المراة بشكل خاص.

- عدم وجود نصوص قانونية تجرم العنف الأسري، ورادعة للجناة.
- عدم وجود مخصصات مالية كافية لدفع أجورالمحامين من مقدّمي المساعدة القانونية لتشمل كلّ المحاكم الإستئنافية والإبتدائية.
- تركّز خدمات المساعدة القانونية في العواصم وغيابها عن المناطق الريفية والنائية.

- ثالثاً، تحديات متعلقة بالثقافة المجتمعية، المتمثلة في:
- تخوّف المرأة من الإبلاغ عن حالات العنف والإساءة التي تتعرّض لها، بضغط من الذهنية السائدة الحاملة لصور نمطية عن المرأة التي بنظر بعض العادات والتقاليد يجب أن تكون مستسلمة لقدرها، ساكتة عن حقّها، مضحية من أجل أسرتها.
- اضطرار النساء ضحايا العنف للتنازل عن حقوقهن القانونية في بعض الحالات.

و- السبل الآيلة لتطوير الخدمات القانونية

إزاء التحديات المشار إليها أعلاه، حاول ممثلو الدول الذين شاركوا في الإستبيان اقتراح سبل مختلفة لتطوير الخدمات القانونية. وتوزّعت هذه الاقتراحات على الشكل الآتي:

- أولاً، مقترحات لتطوير الثقافة المجتمعية، وبناء قدرات الأطراف المعنية، وهي تتلخص في:
- الإطلاع المستمر والدؤوب على أحدث التجارب العالمية بخصوص تطوير الخدمات القانونية للنساء المعنفات.
- تعزيز الوعي والثقافة القانونية لدى الفئات المستهدفة وأسرهم وشرائح المجتمع المختلفة بحقوق ضحايا الإساءة والعنف، وأيضاً بالأضرار التي تصيب النساء والمجتمع بسبب ظاهرة العنف ضدّ المرأة.
- تدريب أعضاء النيابة العامة والقضاة لتحسيسهم على قضايا النساء وعلى أهمية مكافحة قضايا العنف المرتكب بحقهن.
- تكثيف البرامج التدريبية والتأهيلية للعاملين في الجهات الأمنية لتقديم المعلومات الصحيحة حول الحماية القانونية لضحايا الإساءة والعنف ضدّ المرأة وفق المعايير الدولية المتبعة في هذا المجال.

- ثانياً، مقترحات لتطوير السياسات والقوانين تتلخص في:
- "زيادة مخصصات الحكومات للموازنات و توجيه الجهود على مستوى السياسات لإنشاء آليات وخدمات وقاية وحماية تمكين المراكز الصحية التابعة لوزارة الشؤون ومراكز الخدمات الإنمائية من العمل "كمراكز للزيارة الواحدة" بحيث تتضمّن خدماتها تقديم المساعدة القانونية للناجيات من العنف إلى جانب الخدمات الأخرى.

- تطوير المساعدات القضائية التي تقدّمها نقابة المحامين لتشمل بشكل آلي الإستدعاءات التي تتقدّم بها الناجيات أمام المحاكم.
- إنشاء مراكز للعون القانوني بما يسمح بتغطية المناطق البعيدة وكافة المواقع المحرومة من الخدمة، وتوفير المعونة القضائية المجانية للنساء ضحايا العنف.
- تعديل القوانين المجحفة بحق النساء وإقرار قانون لحماية المرأة من العنف بمختلف أشكاله، وبمختلف الأمكنة.
- المراقبة المستمرة من قبل المسؤولين.
- الرصد المستمر من قبل الوزارة المختصة لمراقبة تطبيق المعايير الدولية في المساعدة القانونية للناجيات.

ز- احتياجات الدول بخصوص المساعدات التي يمكن أن تقدّمها لهم منظمات الأمم المتحدة

في معرض تحديد الدول المشاركة في الاستبيان للمساعدات التي يمكن أن تقدّمها منظمات الأمم المتحدة في هذا المجال، كان التركيز على:

- أولاً، مساعدات تتعلّق برفع قدرات العاملين في مجال تقديم الخدمات القانونية للنساء الناجيات من العنف من خلال:
  - تدريب وتأهيل الكوادر القانونية العاملة في هذا المجال على مقاربة مختلف القضايا التي تخص النساء ضحايا الإساءة والعنف من منطلق الثقافة الحقوقية.
  - دعم الحملات الإعلانية وبرامج التلفزة المخصصة لتعريف المواطنين/ات بمراكز حماية الأسرة.
  - مساعدة مراكز الخدمات الإنمائية على التحوّل إلى "مراكز للزيارة الواحدة".
  - المساعدة في استحداث خط ساخن على المستوى الوطني لتقديم المشورة القانونية للناجيات من العنف.
  - مساعدة الدول على تبادل المعلومات والإطلاع على أبرز التجارب والخبرات الناجحة في هذا المجال.
  - مراقبة أداء القطاع الحكومي ومدى ملائمته للمعايير الدولية.
- ثانياً، إحتياجات تتعلّق بالبنية الأساسية للأجهزة الحكومية العاملة في هذا المجال، من خلال:
  - تمويل برامج للإستشارات الأسرية.
  - تنفيذ مشاريع تهدف إلى تطوير قدرات الجهات ذات العلاقة (العاملين في البيوت الآمنة، النيابة، الشرطة، القضاة، بما يتلاءم والمعايير المهنية الدولية).
  - توفير الدعم المادي والفني للمراكز المعنية بتقديم المساعدات القانونية للنساء الناجيات من العنف.

(٤) خدمات الإستماع والمشورة والدعم

أ- الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات الاستماع والمشورة والدعم

تتنوّع الخدمات التي تقدّمها المؤسسات الحكومية من دولة لأخرى. كما هو وارد في الجدول أدناه رقم ٨

الجدول ٨- الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات الاستماع والمشورة والدعم

البلد	الجهة المسؤولة
الأردن	لم ترد معلومات
البحرين	المراكز الاجتماعية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية ووزارة العدل والشؤون الإسلامية ووزارة الصحة
السودان	وزارة العدل بالتعاون مع المنظمات الأهلية
العراق	مراكز حماية الأسرة ووزارة الصحة ونقابة المحامين بالتعاون مع لجنة تنسيقية تابعة للأمانة العامة لمجلس الوزراء التي ترأسها وزارة المرأة
الكويت	الأمانة العامة للأوقاف بالتعاون مع وزارة الصحة ووزارة العدل ووزارة الدفاع والجمعيات الأهلية والآلية الوطنية ولجنة شؤون المرأة
اليمن	منظمات المجتمع المدني الحقوقية بالتعاون مع أقسام الشرطة
فلسطين	مديريات الشؤون الاجتماعية ومراكزها الاجتماعية التي تتبع وزارة الشؤون الاجتماعية وذلك بالتعاون مع وزارة الصحة ووزارة العدل ووزارة الداخلية ووزارة شؤون المرأة ووزارة التربية والتعليم
قطر	المؤسسة القطرية لحماية المرأة والطفل بالتعاون مع وزارة الداخلية والمجلس الأعلى للصحة والمجلس الأعلى للتعليم مؤسسات حماية حقوق الإنسان ومؤسسات المجتمع المدني واللجنة الوطنية لحقوق الإنسان ووزارة الشؤون الاجتماعية والمؤسسات الخيرية
لبنان	مؤسسات وجمعيات أهلية
مصر	وزارة التضامن الاجتماعي ومكاتب الوساطة في محاكم الأسرة بالتعاون مع وزارة الداخلية ومكاتب محامين متطوعين

ب- <u>خدمات المشورة والاستماع والدعم تبعاً للدول</u>

أفادت جميع الدول بلا استثناء بأنّها تقدّم خدمات الاستماع والمشورة للنساء المعنفات.

ففي فلسطين تتوفّر خدمات الاستماع والمشورة والدعم والإرشاد الاجتماعي والأسري بالإضافة إلى الدعم النفسي والدعم القانونى. وفي البحرين تقدّم الإستشارات المجانية للمرأة في عدّة مجالات، كذلك تقدّم خدمات قضائية وخدمات متعلقة بالإرشاد والتوجيه سعياً للصلح الزوجي، بالإضافة إلى تقديم خدمات لتنمية مهارات التواصل الإيجابى والفعال بين أفراد الأسرة ومساعدتهم فى حلّ مشاكلهم النفسية والاجتماعية ومعالجتها وتعزيز الإنتماء والمواطنة. وبغرض المساعدة على التقليل من حالات الطلاق، تتمّ دراسة حالات الخلافات الأسرية لمحاولة حلّها عبر إجراء الصلح بين الزوجين، والكشف على بيت الزوجية بحسب قرارات القضاة فى القضايا المنظورة لدى جميع دوائر المحاكم الشرعية. أما فى السودان فيتمّ تقديم خدمات مشورة للسيدات المعنّفات من خلال مراكز الإسناد القانوني.

وتقوم في لبنان المرشدة الإجتماعية في المراكز التابعة للدولة إلى توجيه الناجيات إلى المراكز والجمعيات المختصة بتوفير الخدمات المناسبة لحالاتهن.

وفي مصر يعقد مكتب الاستشارات الأسرية التابع لوزارة التضامن الاجتماعي ندوات توعية حول مجموعة متنوعة من القضايا، بما فيها المشاكل الأسرية وتنشئة الأطفال. كما يتمّ تقديم الإستشارات غير الرسمية حول الإجراءات القانونية والحقوق المتعلّقة بالطلاق، ويلعب المكتب دور الوسيط فيما يخصّ الأمور المتعلقة برؤية الأطفال والنفقة الخاصة بهم.

ويتمّ في الكويت تقديم المشورة للمرأة المعنّفة من خلال الخط الساخن التابع للأمانة العامة للأوقاف. وفي بعض الحالات يتمّ تقديم الدعم المالى. وفى قطر تعمل المؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة على تقديم الإرشاد والتوجيه والإستشارات والخدمات الاجتماعية للضحية ولأطراف العلاقة. كما تقدّم خدمات الصحة النفسية والقانونية، ويتمّ أيضاً إيواء الضحايا بدار الأمان القطرية. كما تقدّم برامج تثقيف وتوعية وخدمات مساعدة ومساندة من خلال خط ساخن على مدار الساعة.

أما في العراق فيتمّ تقديم الدعم المعنوي والاستماع لشكاوى السيدات المعنفات فى أقسام حماية الأسرة من أجل إيجاد طرق ناجحة لحلّ المشاكل. كما ترفع لجنة المساعدات القانونية بنقابة المحامين قضايا للنساء المعنفات مجاناً. وتقدّم إدارة حماية الأسرة في الأردن خدمات المشورة للناجيات، ومن ثمّ تحولهن إلى الجهات المعنية لمتابعة أوضاعهن الصحية والنفسية والقانونية بالإضافة إلى تأمين المأوى لهن، لاسيّما النساء المهددات بالعنف اللواتي تقدّم لهن خدمات صحية واجتماعية ونفسية وقانونية. وتتوفّر في اليمن خدمات الإرشاد والدعم عن طريق الخطوط الساخنة، ونادراً عن طريق بعض وسائل الإعلام.

ج- <u>الإتاحة والقدرة على الوصول إلى الخدمات والفئات التي تشملها</u>

بالإجمال، يمكن للناجيات الوصول إلى تلك الخدمات عبر وسائل المواصلات العامة، غير أنّه فى العراق وبالأخص فى بعض المناطق النائية في كردستان يترتّب على الوصول للخدمات كلفة مادية معينة. وفي فلسطين أدّت الحواجز الناتجة عن الاحتلال إلى رفع تكلفة الانتقال من مكان لآخر. هذا بالإضافة إلى أنّ الإمكانات المتاحة لدى الطواقم العاملة في الميدان محدودة، فهي تُعاني من نقص في عدد السيارات، ما يحد من فرص وصول النساء ضحايا العنف لهذه الخدمات. وفى اليمن تتوفّر المواصلات فى المدن فقط. أما فى باقي دول الدراسة فتتوافر الخدمات فى المدن وفى الأرياف بدرجة أقل. هذا وتتوفر الخدمات باللغة العربية والإنجليزية فى قطر، في حال اقتضى الأمر. وتقدّم خدمات الدعم والاستماع للنساء المتزوجات وغير المتزوجات، والعاملات فى مهن بسيطة مثل عاملات المنازل واللاجئات والمهاجرات والنساء ذوات الإعاقة، وكبار السن باستثناء مصر والأردن حيث لا يتم توفير هذه الخدمات للاجئات وللأجانب.

د- <u>دور المنظمات غير الحكومية في توفير خدمات الإستماع والمشورة والدعم</u>

أكّدت الدول المشاركة في الدراسة، باستثناء مصر التي لم تتوافر معلومات عنها بهذا الخصوص، على دور المنظمات غير الحكومية في توفير خدمات الإستماع والمشورة والدعم. علماً أنّ كلاً من السودان ولبنان وقطر وفلسطين والكويت اكتفوا بالتشديد على أهمية دور هذه المنظمات، بدون إعطاء تفاصيل عن طبيعة الخدمات المقدمة. أمّا البحرين فقد أفادت على سبيل المثال بأنّ مركز بتلكو لرعاية حالات العنف الأسري يقدّم خدمات المشورة بواسطة فريق عمل متخصص في المجالات النفسية والاجتماعية والقانونية، كما يوفّر التدريب الميداني في مجال الخدمة الاجتماعية والإرشاد النفسي والعلاج العائلي، بالإضافة إلى تقديم خدمات العلاج الفردي والجماعي. كذلك يقدّم مركز الإيواء التابع لجمعية حماية العمالة الوافدة الخدمات لعاملات المنازل اللواتي يتعرضّن لسوء المعاملة، ويقدّم مركز عائشة يتيم للإرشاد الأسري خدمات الإرشاد والدعم النفسي للأسر المتضررة من خلال تعزيز قيم ومفاهيم إيجابية لدور المرأة والأسرة في المجتمع. كما يقدّم مركز أوال للمساعدة القانونية التابع لجمعية أوال النسائية المساعدة القانونية للمرأة التي لا تسمح لها ظروفها المادية بمراجعة المكاتب القانونية والاستشارية. وأخيراً يقدّم مركز الدعم التابع للإتحاد النسائي البحريني الدعم النفسي لضحايا العنف الأسري.

وقد أخذت وزارة الشؤون الاجتماعية باليمن على عاتقها الاستمرارية فيما يخصّ تدخل المنظمات غير الحكومية، حيث يرتبط تقديم الجمعيات في اليمن لخدمات المشورة والدعم للنساء الناجيات من العنف بمدى توافر مصادر للتمويل، وهذا ما يجعل عملها أحياناً عرضة للتوقف، وما حدا بوزارة الشؤون الاجتماعية بأن تأخذ على عاتقها تأمين إستمرارية هذه الخدمات.

ه- <u>التحديات التي تواجه تقديم خدمات الاستماع والمشورة</u>

بالنسبة للتحديات التي تواجه تقديم خدمات الاستماع والمشورة، يمكن تقسيمها كالآتي:

- أولاً، تحدّيات متعلقة ببناء القدرات وكفاءة الخدمات وهى تتمثّل في:
  - نقص عدد العاملين مقارنة بإحتياجات المناطق، ينتج عن ذلك عدم توفر الخدمات في المناطق كافة.
  - نقص الكادر البشري المدرّب في مديريات الشؤون الاجتماعية ومراكز الحماية نظراً لكثافة وحجم العمل، وتكلفة التدريب المادية.
  - عدم وجود خطة استراتيجية لتطوير القدرات ورفع كفاءة الخدمات للعاملين معالناجيات.
  - عدم وجود الموارد المالية والدعم لتأمين تلك الخدمات.

- ثانياً، تحديات متعلقة بالقوانين والسياسيات وتتمثّل في:
  - عدم وجود نظام إحالة رسمي.
  - غياب الترابط بين خطط الوزارت المعنية وبين خطط منظمات المجتمع المدني في مجال تقديم خدمات الإستماع و المشورة.
  - طول مدة التقاضي.
  - عدم وجود صلاحيات قانونية لدى العاملين الإجتماعين.

- عدم إدماج موضوع العنف ضدّ المرأة والخدمات المقدّمة للنساء ضحايا العنف في خطط الدول الوطنية للتنمية.

و- سبل تطوير خدمات الإستماع والمشورة

وفيما يخصّ سبل تطوير خدمات الإستماع والمشورة، فإنّها برأي ممثلي الدول المشاركة تتلخّص في ضرورة بناء قدرات العاملين ورفع كفاءة الخدمات المقدّمة، ويتمثّل ذلك في:

- توفير كادر مهني يمتلك القدرة على تقديم المشورة في مديريات الشؤون ومراكز الحماية ، خاصة الطب النفسي
- الإشراف المستمر على الطواقم العاملة.
- تطوير مهارات الكوارد المهنية على حسن استقبال المعنّفة والاستماع إليها.
- رفع قدرات منظمات المجتمع المدني الشريكة لتعزيز جودة الخدمات المقدّمة للمعنفات
- تطوير خطة استراتيجية حقيقية ثابتة.

ز- المساعدات التي يمكن أن تقدّمها منظمات الأمم المتحدة

حددت الدول المساعدات التي يمكن أن تقدمها منظمات الأمم المتحدة على الشكل الآتي:

- أولاً، احتياجات تتعلّق برفع قدرات العاملين من خلال:

- مساعدة الدول على تدريب العاملات الاجتماعيات والمرشدات الصحيات على أحدث الطرق العلمية في التعامل مع الناجيات.
- المساعدة في تدريب الأطباء في إختصاصات المشورة وعلم النفس، طب المجتمع، على الإسعاف السريع للمعنفات.
- إشراك مؤسسات المجتمع المدني في البرامج التوعوية والتدريبية لتبادل الخبرات والمعلومات والإطلاع على أفضل التجارب الناجحة.
- توفير الدعم الفني عبر إقامة مشاريع معينة لرفع الوعي والقدرات حول مدى ملائمة خدمة المشورة المقدّمة للمعايير الدولية ومعايير حقوق الإنسان.

- ثانياً، احتياجات تتعلّق بتوفر الدعم اللوجستى والمالى من خلال:

- توفير الدعم اللوجستي الذي يضمن استمرارية تقديم الخدمة في مراكز الحماية وفقاً للمعايير الدولية.
- توفير الدعم المادي اللازم لتنفيذ الخدمات المتنوعة للنساء الناجيات.

(٥) خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة

أ- الجهات المسؤولة عن توفير خدمات خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة

تتنوّع الخدمات التي تقدّمها المؤسسات الحكومية من دولة لأخرى. كما هو وارد في الجدول أدناه رقم ٩

الجدول ٩ -الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة

البلد	الجهة المسؤولة
الأردن	إدارة حماية الأسرة واللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة بالتعاون مع وزارة الداخلية ووزارة التنمية الاجتماعية
البحرين	المجلس الأعلى للمرأة، ووزارة التنمية الإجتماعية، وهيئة تنظيم سوق العمل، ووزارة الداخلية التي تنسق فيما بين هذه الجهات لإتمام العمل.
السودان	وحدات حماية الأسرة التابعة لوزراة الداخلية مع وزارة العدل والسلطة القضائية.
العراق	وزارة الداخلية ووزارة الصحة بالتعاون مع أغلب الوزارات ومجالس المحافظات.
الكويت	وزارة الداخلية والأمانة العامة للأوقاف، بالتعاون والتنسيق مع كل من وزارة الشؤون، ووزارة التربية، والأمانة العامة للأوقاف.
اليمن	وزارة الداخلية بالتعاون مع الجهات المعنية، كوزارة العدل واللجنة الوطنية للمرأة ومنظمات المجتمع المدني.
فلسطين	وزارة الشؤون الاجتماعية بالتعاون مع مؤسسات المجتمع المحلي ذات الخبرة في المجال
قطر	المؤسسة القطرية لحماية المرأة والطفل بالتعاون مع المجلس الأعلى للإتصالات، وشركة الإتصالات المعتمدة في قطر، ووزارة الداخلية.
لبنان	لم ترد معلومات
مصر	مكتب شكاوى المرأة في المجلس القومي للمرأة بالتعاون مع وزارة التضامن الاجتماعي ومؤسسات المجتمع المدني

ب- خدمات خطوط المساعدة والنجدة الآمنة تبعاً للدول

تنص المعيير الدولية على وجوب توفر خط وطني مجاني واحد على الأقل ، يعمل على مدار الساعة و تستطيع من خلاله أن تحال الناجيات من العنف ضد

المرأة إلى الخدمة المناسبة [٢٨]. تبين وجود خطوط ساخنة حكومية في عدد من البلدان ، غير أنها في معظم الاحوال لا تعمل على مدار الساعة ، كما أنها لا تسهل في معظم الأحوال عملية إحالة الناجيات إلى خدمات أخرى قد تحتاجنها. تنوعّت الخدمات الخاصة بالمساعدة وخطوط النجدة الآمنة تبعاً لكلّ بلد. ففي مصر يُعد مكتب شكاوى المرأة التابع للمجلس القومي للمرأة هو الجهة الحكومية التي تتلقى شكاوى النساء المعنفات، وتقدّم لهن استشارات قانونية وتمثّلهن أمام القضاء وتساعد في تنفيذ الأحكام التي يتم الوصول إليها. كما يُساهم المكتب في إحالة الحالات إلى شركائه من محامين متطوعين وجمعيات غير حكومية، ويُقدّم المشورة من خلال خطّ مجاني للمساعدة يعمل خلال ساعات العمل من الأحد إلى الخميس.

وتتوفّر في العراق الخطوط الساخنة المجانية على مدار الساعة في وزارة الداخلية والنجدة وفى خدمة الطوارئ وخدمات الإسعاف. كما يوجد خط ساخن تابع لمركز حماية الأسرة ويعمل أثناء الدوام الرسمي فقط.

وفي الكويت تُوفّر وزارة الداخلية خطاً مجانياً. أما في السودان فيتم ذلك من خلال خطّ مباشر مجاني، تابع لوحدة حماية الأسرة. وتستقبل خدمة المساعدة والمساندة في قطر المكالمات الهاتفية من الحالات المعنفة على مدار الساعة، بالإضافة إلى الخطوط الساخنة، وأرقام التواصل الأخرى، وخط النجدة الوطني المجاني التابع لوزارة الداخلية. وفى اليمن توفّر اللجنة الوطنية للمرأة بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية بعض خطوط المساعدة الساخنة للناجيات من العنف، كما توفر وزارة الداخلية اليمنية خطوط النجدة المجانية علي مدار الساعة. ويتم في الأردن توفير خطوط المساعدة من قبل إدارة حماية الأسرة وقسم الشرطة، كما توفر مديرية الأمن العام خط نجدة وطني موحد ومجاني.

وافتتح في البحرين خط ساخن في دار الأمان لتلقي الإتصالات حول حالات العنف، فيصار إلى تحويلها للجهات المختصة. وتمّ توفير خط ساخن للعاملات الأجنبيات ليتسنى لهن الإتصال في سرية تامة لطلب إستشارة أو مساعدة تتعلّق بأوضاعهن. هذا بالإضافة لتواجد خط ساخن مجاني للشاكيات بمركز دعم المرأة بالأمانة العامة للمجلس الأعلى للمرأة، وخط ساخن آخر توفره وزارة الداخلية من خلال مراكز الشرطة.

وعلى الرغم من أنّ الدولة الفلسطينية لا توفر خدمة خطوط النجدة المجانية، إلا أنّ بعض منظمات المجتمع المدني التي تقدّم هذا النوع من الخدمات تعمل على توفير خطوط المساعدة والخطوط الساخنة بشكل مجاني. كذلك في لبنان تنشط عدّة منظمات من المجتمع المدني في توفير هذه الخدمات لكون الدولة اللبنانية لا تعمل على توفيرها.

ج- المناطق التي تشملها خطوط المساعدة والنجدة الآمنة والفئات المستفيدة منها

تمتدّ خدمات خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة لتغطّي المناطق كافة في كلّ من قطر والكويت واليمن والبحرين ومصر والعراق والأردن. ويختلف الوضع فى السودان حيث لا تتوفّر الخدمة في جميع المناطق، ولم ترد معلومات بهذا الخصوص من فلسطين ولبنان.

---

[28] UNDESA, Handbook for legislationon VAW, 2009

تستفيد النساء بمختلف أعمارهن وحالاتهن الاجتماعية من تلك الخدمات في الدول التي شملتها الدراسة، باستثناء فلسطين ولبنان والسودان التي لم تحدّد المستفيد. إذ تمتد الخدمات في هذه الدول إلى السيدات المتزوجات وغير المتزوجات واللاجئات (باستثناء مصر والبحرين) والأجانب (باستثناء مصر) والعاملات بالمنازل (باستثناء قطر).

د- مدى توافر نُظم للإحالة من خلال خطوط المساعدة والنجدة الآمنة

أكّدت الدول المشاركة في الدراسة بوجود نظام إحالة للناجيات من العنف من خلال خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة، بإستثناء البحرين ولبنان ومصر والكويت والعراق التي لم ترد منهم معلومات بهذا الخصوص. فأفادت قطر أنّ مؤسسة حمد الطبية تتبع نظاماً موحداً لاستقبال الحالات المعنّفة يمكن تلخيصه كالآتي: وصول الضحية إلي المؤسسة عن طريق الخط الساخن، ثمّ إستقبال الحالة من خلال مكتب مساندة ضحايا العنف الأسري والإساءة في مؤسسة حمد الطبية حيث يتم تسجيل البيانات الأولية للحالة. أما إجراءات التشخيص، فتتمّ عبر تشخيص الحالة بعد دراسة المشكلة من خلال فريق عمل مكون من إختصاصي إجتماعي وطبيب نفسي ومستشار قانوني. ثم يتم تحديد نوع المشكلة، وبناء عليه أما يتم متابعة الحالة من خلال وضع آلية لحلّ المشكلة وتشكيل فريق عمل يتواصل مع الحالة عن طريق الهاتف أو عقد زيارات ميدانية للحالة.

أما في الأردن فيطبّق، في الوقت الراهن، مكتب شكاوى المرأة نظام إحالة، باستخدام الكمبيوتر لحفظ المعلومات في السجل الوطني. ويوجد فى فلسطين نظام تكاملي، يسمّى نظام التحويل الشُرطي والاجتماعي والصحي لضحايا العنف ويتمّ العمل علي إقراره رسمياً.

وتتلقى في السودان وحدات حماية الأسرة الإتصالات، ومن ثم تحيل المتصلة إلى الخدمات اللازمة. مع الإشارة إلى أنّه تتوافر في وحدات حماية الأسرة جميع الخدمات الصحية والإجتماعية والقانونية، إذ يتواجد باحث نفسي واجتماعي ووكيل نيابة وقاضي في كلّ وحدة. أما في اليمن فتتمّ الإحالة إلى النيابة ويتم التعامل مع كلّ حالة بصورة منفصلة.

ه- الدور الذي تلعبه المنظمات غير الحكومية

أكّدت جميع الدول على أهمية الدور الذي تلعبه المنظمات غير الحكومية في تقديم خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة، ما عدا قطر التي لا يلعب المجتمع المدني أي دور فى هذا الشأن. والبحرين التي يُعد دور المنظمات غير الحكومية محدوداً على صعيد خدمة الخطوط الآمنة، واليمن الذي تتسم فيه خدمات المنظمات غير الحكومية بعدم استمرايتها.

و- التحديات التي تواجه خدمات خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة

بخصوص التحديات التي تواجه خدمات خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة في هذه الدول فيمكن تلخيصها كالآتي:

- أولاً، تحديات متعلّقة بالقدرات وكفاءة الخدمات المقدّمة متمثلة في:
  - نقص برامج التدريب الوطنية الموجهة لتأهيل الكوادر العاملة في خطوط النجدة.
  - عدم وجود كادر ليلي في مديريات حماية الأسرة أو الأجهزة المختصة، للإسعاف والتدخل ليلاً لمساعدة الضحية.

- ثانياً، تحدّيات متعلقة بالإعلام والإعلان وتتمثّل في:
  - ضعف التعريف الإعلامي والإعلاني بخدمات خطوط النجدة، وعدم التأكيد على سرية المعلومات الخاصة بالمتصلة.
  - غياب الترويج الإعلامي عبر وسائل الإعلام المختلفة لأهمية وسرية مثل هذه الخطوط.
- ثالثاً، تحديات ذات علاقة بالقوانين والسياسات متمثلة في:
  - عدم وجود غطاء قانوني لتدخل مديرية حماية الأسرة أو الأجهزة المختصة إثر مكالمة أو إستنجاد المعنفة.
- رابعاً، تحديات متعلقة بالثقافة المجتمعية متمثلة في:
  - خوف المرأة المعنّفة من الإبلاغ.
  - انتشار الأمية بين النساء وعدم معرفتهم بخدمات خطوط النجدة.

ز- <u>سُبل تطوير خدمات خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة</u>

بخصوص سُبل تطوير خدمات خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة فقد تمّ تحديدها من قبل الدول على الشكل الآتي:

- أولاً، بناء وتطوير قدرات العاملين بخطوط النجدة، وتدريبهم على كيفية التعامل مع السيدات بغرض رفع جودة الخدمات المقدمة لهن.

- ثانياً، رفع الوعي بضرورة مكافحة العنف ضدّ المرأة، ويتمثل ذلك في:
  - نشر الوعي فى المجتمع وبخاصة بين النساء والفتيات تحديداً.
  - الترويج لوجود خطوط المساعدة وتحديد أماكنها وكيفية الإتصال بها.

- ثالثاً، تطوير السياسيات والقوانين من خلال:
  - تخصيص الموازنات الكافية لتأمين خطوط النجدة (المكلفة) لإبقاء خط الإتصال مفتوحاً مع الضحية لمتابعة حالتها.
  - اعتماد سياسة لتوفير خدمة خط النجدة المجاني.
  - العمل على بناء نظام إحالة متكامل، يصل الخط الساخن بمختلف الأجهزة المعنية بالناجيات من العنف.

ح- <u>المساعدات التي يمكن لمنظمات الأمم المتحدة تقديمها</u>

حـدّدت الـدول المسـاعدات التـي يمكـن أن تقـدّمها وكـالات الأمـم المتحـدة فـي هـذا المجال على الشكل الآتي:

- الاسـتعانة بـالخبرات الدوليـة والوطنيـة لإنشـاء نظـام إجرائـي يـنظّم عمـل مراكـز حماية الأسرة أو الأجهزة المختصة.
- توفير الدعم المادي للمنظمات التي تقدّم المساعدة وخطوط النجدة.
- تدريب العاملين على أحدث الطرق لتقديم المساعدات للمعنفات.

(ب) خدمات إعادة التأهيل

تتضـمّن خـدمات إعـادة التأهيـل ثلاثـة أنـواع: (١) مراكـز الإيـواء (٢) بـرامج بنـاء القدرات/التمكين (٣) تأهيل مرتكبي العنف

(١)مراكز الإيواء

أ- الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات الإيواء

تتنـوّع الجهـات المسـؤولة عـن تقـديم خـدمات الإيـواء للنسـاء الناجيـات مـن العنـف، وتختلف من دولة لأخرى، كما هو وارد في الجدول أدناه رقم (٩)

الجدول ٩ - الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات الإيواء

البلد	الجهة المسؤولة
الأردن	وزارة التنميـة الإجتماعيـة بالتعـاون مـع وزارة الداخليـة ومديريـة الأمـن العام.
البحرين	وزارة التنميـة الإجتماعيـة ووزارة الداخليـة بالتعـاون مـع وزارة الخارجية.
السودان	منظمات غير حكومية.
العراق[٢٩]	المجلس الأعلى للمرأة وزارة الداخلية، ووزارة الصحة.
الكويت	منظمات غير حكومية.
اليمن	وزارة الداخليـة بالتعـاون مـع وزارات الصـحة والتربيـة والشـؤون الإجتماعية واللجنة الوطنية بالإضافة إلى منظمات غير حكومية.
فلسطين	وحـدات حمايـة الأسـرة التابعـة للشـرطة ومديريـة الشـؤون الاجتماعيـة بالتعـاون مـع الشـرطة و أحيانـاً بالتعـاون مـع المحافظـات والمنظمـات غير الحكومية.
قطر	دار الأمـان القطريـة التابعـة للمؤسسـة القطريـة لحمايـة المـرأة والطفـل بالتعـاون مـع وزارة الداخليـة والمؤسسـات الخيريـة والمجلـس الأعلـى للصحة والمجلس الأعلى للتعليم.
لبنان	وزارة الشؤون الإجتماعية تعاقداً مع منظمات غير حكومية.
مصر	وزارة التضامن الاجتماعي بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية.

[٢٩] المعلومات حول إقليم كردستان فقط.

ب- الإتاحة والقدرة على الوصول إلى خدمات مراكز الإيواء تبعاً للدول

أفادت الدول المشاركة في الدراسة بوجود مراكز لإيواء النساء الناجيات من العنف، بإستثناء السودان التي نفت وجود مراكز إيواء حكومية لديها، والكويت التي أفادت أنهّا ما زالت بصدد الإعداد لوثيقة لمكافحة العنف ضدّ المرأة وإنشاء مراكز إيواء للناجيات منه. وكان لافتاً تنوّع الخدمات الخاصة بمراكز الإيواء للنساء المعنّفات فى هذه الدول.

ففي فلسطين يوجد حالياً ثلاثة مراكز: مركز "محور" في بيت لحم، و"البيت الآمن" في نابلس، و"طوارئ أريحا"، ويتم التخطيط لإنشاء مركز رابع في غزة. ولا تتجاوز قدرة الإستيعاب الإجمالية لهذه المراكز الـ٦٠ سريراً، وإن تتفاوت القدرة الاستيعابية من مركز لآخر. وتتراوح مدّة الإقامة المتاحة في هذه المراكز بين شهر واحد في بيت "طوارئ أريحا"، وتمتدّ إلى ٦ أشهر في "بيت آمن نابلس"، وقد تصل الإقامة إلى عام كامل فى مركز "محور". علماً أنّ هذا المركز يُتيح للناجية من العنف إصطحاب أبنائها. وفي حال كانت الناجية المستفيدة من الخدمات تعمل، يحرص المركزعلى تطوير خطة عمله وتدخله، بشكل لا يتعارض مع انتظامها فى العمل. وتراعي المراكز المتواجدة في فلسطين أن تتحرك السيدات ضمن حدود الأمن والسلامة والحماية من خلال عدّة إجراءات آمنة تتمثّل في وجود حراسة داخل المركز، وفي التواصل مع مركز الشرطة في حالة الطوارئ، وتأمين كاميرات حول مداخل المركز. كما يتمّ العمل مع الشركاء بشكل دائم لتقييم مستوى الخطورة على حياة النزلاء من المجتمع الخارجي.

ويصل عدد مراكز الإيواء في اليمن إلى ١٦ مركزاً يتبعون منظمات المجتمع المدنى. وتتواجد تلك المراكز فى المدن الرئيسية فقط، أي في صنعاء وعدن وتعز والحديدة وحضرموت. وتتراوح قدرة تلك المراكز الإستيعابية من ٧٠ إلى ١٠٠ سرير للمركز الواحد، بإستثناء مركز "الرحمة" الذى باستطاعته استيعاب ٨٠٠ سرير. وتُقيم السيدة في مركز الإيواء إلى أن تحلّ مشكلتها، ويجوز لها إصطحاب أطفالها وتتاح لها حرية الحركة بمرافقة المختصة. وتتواجد الشرطة النسائية لتقديم الخدمات من حراسة وحماية للنساء المقيمات بمراكز الإيواء.

وتمّ إنشاء مركز "دار الأمان" فى البحرين فى العام ٢٠٠٦، وهو تابع لوزارة التنمية الاجتماعية، من أجل توفير المأوى المؤقت والمجاني للناجيات من العنف ولأبنائهن، ولتقديم الخدمات الصحية والقانونية والترفيهية لهن، ومن ثمّ تُحال الحالات المتعرضة للعنف إلى الجهات المختصة بغرض التنسيق فيما بينها، والعمل على متابعة تنفيذ وتطبيق المعاهدات الدولية، وبناء قاعدة معلومات لحصر عدد الحالات.

وأُنشئت في قطر مؤسسة "دار الأمان القطرية" فى العام ٢٠٠٧ لإيواء الحالات المعنّفة من الأطفال والنساء ممن لا مأوى لديهم. وتمتدّ الإقامة في دار الأمان إلى شهرين، وبالإمكان تجاوز المدّة المذكورة لبعض الحالات لحين إستكمال تقديم الخدمات الإجتماعية أو لحين إنتهاء سبب الإيواء، بما يكفي فصل المقيمة عن مصدر العنف والحفاظ على سلامتها وأمنها. وفى أثناء الإقامة في المأوى تحصل السيدة المقيمة على مختلف الخدمات المعيشية والصحية والتأهيلية النفسية مع ضمان السرية التامة. تتكون "دار الأمان" الواقعة في الدوحة من مجمع

سكني يضمّ ٢٥ فيلا، وبإمكان الناجية من العنف إصطحاب بناتها الإناث من مختلف الأعمار. أما الذكور فينبغي ألا يتجاوزوا الثلاث عشرة عاماً، بما يتناسب مع سن الحضانة للأمهات، ووفق قانون الأسرة القطري للعام ٢٠٠٦ بموجب حكم قضائي بإحتضان الأبناء أو بموجب تحويل من النيابة. كذلك تؤمّن الدار خدمات التواصل مع بيئة العمل ومع محيط الأسرة والمدرسة، وتعمل على تقديم مختلف الخدمات المعيشية من السكن والمأكل والمشرب. وتقدّم أيضاً مختلف أوجه الرعاية الصحية بالتعاون مع المراكز والمستشفيات، فتتمّ متابعة الحالات المرضية، وتوفر خدمات العلاج النفسي والتأهيل الإجتماعي بغرض إعادة التأهيل وإدماج الحالات في المجتمع. كما يتمّ تقديم كافة الإستشارات الإجتماعية والقانونية والصحية والنفسية للحالات. علماً أنّه كان يوجد في قطر مركز إيواء حكومي واحد، إذ إفتتحت دار الأمان في العام ٢٠٠٦ دار إيواء تابع لوزارة التنمية الإجتماعية، ويتضمّن المركز إجرائين: إيواء مؤقت للحالات التي لا تسمح ظروفها بالعودة إلى المنزل، وممن يجدن أنّ حياتهن معرضة للخطر، على أن تكون مدّة الإقامة ٨ أسابيع قابلة للتمديد و يكون الإيواء طارئاً، بقصد إلحاق الحالة بالدار لفترة محدودة، لحين إنهاء إجراءات الترحيل.

وتوجد في العراق مراكز إيواء في ثلاث محافظات تقع جميعها في إقليم كردستان، وقدراتها الإستيعابية محدودة. ويسمح للسيدة الناجية إصطحاب أبنائها، كما أنّها تتمتع بحرية الحركة، لنظراً لتواجد حراسة مشدّده على الملاجئ.

ولا توجد في لبنان مراكز إيواء تابعة لمؤسسات حكومية رسمية، غير أنّ وزارة الشؤون الاجتماعية تعاقدت مع أربعة مراكز تابعة لمنظمات غير حكومية وجمعيات خيرية، بغرض تقديم خدمات للنساء الناجيات من العنف. وأفادت الأردن بوجود مركز إيواء حكومي واحد في العاصمة، يركز على حماية الناجيات من العنف من خلال توفير حواجز للأمن حول المبنى، ولا يسمح لهن التحرك خارج المأوى، إلا في حالات الضرورة القصوى، وبوجود إختصاصيين بصحبتهن. وتصل إمكانية الإقامة في المركز لفترة ستة أشهر، ويمكن تمديد الإقامة لفترة معينة لغاية زوال الخطر، ويمكن لهن اصطحاب أبنائهن.

ويوجد في مصر ٨ مراكز إيواء، موزّعة على المستوى الوطني على الشكل الآتي: مركزا إيواء في الوجه البحري (الإسكندرية والمنصورة)، ثلاثة مراكز إيواء في القاهرة الكبرى (السادس من أكتوبر، ومصرالجديدة والقليوبية)، وثلاثة مراكز إيواء في الوجه القبلي (الفيوم وبني سويف والمنيا). وتبلغ القدرة الإستيعابية لمراكز الإيواء الآمن والمؤقت ٢١٤ سريراً. وتصل مدّة الإقامة في معظم الأحوال إلى ١٢ أسبوعاً، قابلة للتمديد ثلاثة أشهر إضافية أو أكثر، وفقاً لقرار المجلس المشرف على بيت الإيواء. ويمكن للأمهات الناجيات من العنف مرافقة أطفالهن، على أن يكون الأطفال الذكور بحدود سن معينة تتراوح بين ٨ إلى ١٥ سنة، يحدّدها كل بيت للإيواء على حده، في حين أنّه بإمكان إصطحاب الإناث في أي عمر. ويسمح للمقيمات بالخروج من المأوى نهاراً للقيام ببعض المهام، أو الذهاب إلى العمل، أو البحث عن عمل، بشرط توضيح الغرض من الخروج للمشرف/ة على البيت. وتتضمن جميع بيوت الإيواء شروطاً صارمة فيما يتعلّق بتحديد مواعيد العودة لبيت الإيواء التي تصل كحد أقصى الساعة السابعة مساءاً في الشتاء، والثامنة في الصيف.

ج- الفئات المستفيدة من خدمات مراكز الإيواء

أفادت جميع الدول المشاركة بأنّ النساء الناجيات من العنف يستفدن من خدمات مراكز الإيواء بمختلف أعمارهن وحالاتهن الاجتماعية. فتمتدّ هذه الخدمات إلى السيدات المتزوجات وغير المتزوجات (باستثناء مصر) واللاجئات (باستثناء البحرين ومصر) والأجانب (باستثناء الكويت ومصر) والعاملات بالمنازل (باستثناء الكويت وقطر) والنساء المعنّفات اللواتي يعانين من إضطرابات نفسية أو عقلية، ويزيد في دولة قطر على ذلك أنّ هذه الخدمات تُقدم للأطفال الذين لم تتجاوز أعمارهم الـ ١٨ سنة، والنساء اللواتي يعانين من مشاكل العنف في الأسرة والمجتمع والمعرضات لذلك بموجب النظام الأساسي المعدل بالقرار رقم (٤) للعام ٢٠٠٧ لعمل المؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة.

د- المناهج المتّبعة في التعامل مع الناجيات من العنف

فيما يخصّ المناهج المتبعة في التعامل مع الناجيات من العنف، تباينت إجابات الدول، باستثناء الكويت ومصر ولبنان والسودان التي لم ترد منها معلومات. وكان أن اكتفت غالبية الدول المشاركة في الدراسة بالإشارة إلى إجراءات إستقبال الناجية من العنف، دون إعطاء تفاصيل عن المناهج المتّبعة لديها.

على سبيل المثال، تعمل مراكز الإيواء الآمن في العراق على إيجاد وسائل للتراضي بين المرأة الناجية والرجل المرتكب للعنف بخاصةٍ في محيط الأسرة، لاسيّما إذا كانت المشكلة قابلة للحل، أو تعمل على الاقتصاص من الجاني بواسطة القضاء في حالة الاعتداء الجنسي. كذلك تسعى مراكز الإيواء إلى تأمين الحماية الكاملة لإبعاد الضحية عن المجرم.

أما في الأردن فيتم إستقبال الحالات من قبل الإختصاصيين الاجتماعيين الذين يجمعون مختلف المعلومات المتعلقة بالحالة، ومن ثمّ يتم إحالتها إلى المختصين في المركز لمساعدتها، وتأمين المنامة لها، والإشراف عليها. وتنتهج الدولة في قطر سياسة الحماية لضحايا العنف من خلال إيوائهن لفترة زمنية معينة في مراكز الإيواء لحين ترتيب أوضاعهن. ويتم العمل خلال تلك الفترة على إعادة تأهيل النساء المعنفات نفسياً وإجتماعياً، وتُقدّم الخدمات المعيشية والصحية والإندماجية لهن.

وفي فلسطين، يكون تقييم مستوى الخطورة هو الإجراء الأول لتوفير الحماية المباشرة للناجية على أن يكون ذلك بالاتفاق معها، ثم تتم إحالتها إلى مراكز الإيواء ويتم العمل على تنفيذ الإجراءات القانونية في حال طلبت المرأة ذلك. مع الإشارة إلى أنّ أبرز المعوقات التي تواجه مراكز الإيواء الآمن المؤقت تتمثّل في عدم لجوء المرأة الضحية للقانون لتقديم شكوى، ولذا يقتصر الإجراء على توقيع الجاني تعهداً بعدم التعرض ثانية للضحية، علماً أنّ هذا الإجراء لا يوجد له سند قانوني لحماية الضحية، فضلاً عن عدم التزام الجاني أحياناً بتعهداته.

ويتمّ قبول الحالة في البحرين في الدار شرط أن تكون خالية من الأمراض المعدية أو الإضطرابات العقلية، وأن يُثبت البحث الإجتماعي والفحص النفسي والطبي تعرضها للأذى البدني أو النفسي أو المادي من قبل الآخرين. والشرط

الثاني لقبول السيدة هو عدم إمكانية بقاء الحالة في الأسرة لحين تصحيح وضعها، وأن تكون للحالة رغبة في الإستفادة من خدمات الدار. أما بالنسبة لعاملات المنازل فيلزم بالإضافة لما سبق تحويلهن من خلال مراكز الشرطة. أما اليمن فاكتفت بالإفادة بأنّ النهج المتبع لديها في التعامل مع الناجيات من العنف هو النهج المبني على إحترام حقوق الإنسان.

ه- مدى مطابقة خدمات مراكز الإيواء مع المعايير الدولية

تنص المعايير الدولية على ضرورة وجود غرف للطوارىء في مراكز الإيواء و وجوب تأمين منامة مناسبة للمعنفات و اطفالهن و و جود كادر متخصص لتقديم المساعدة الفعالة.[٣٠] وفيما إذا كانت الخدمات المقدّمة من قبل مراكز الإيواء تتلاءم مع المعايير الدولية، فإنّه لم ترد معلومات بهذا الخصوص من كلّ من البحرين والسودان ولبنان ومصر والكويت. في حين أشارت كلّ من العراق وقطر إلى تطابق الخدمات مع تلك المعايير. إذ أفادت قطر بأنّها تتبع آلية الإشراف والمتابعة لتأمين سلامة وجودة الخدمات المقدّمة والعمل على تحسينها، كما تقدّم أفضل الخدمات النفسية والطبية والاجتماعية والقانونية والتعليمية لتوافق أوضاع النزلاء من ضحايا العنف. أما في العراق فيتمّ عرض الحالة على مديرية حماية الأسرة، ثمّ تودع في مكان آمن ومؤقت لمدة ٧٢ ساعة، في محاولة لإجراء صلح بين الطرفين المعنِّف والمعنَّفة. وفي حال كان وضع الناجية خطراً و يستلزم خدمة الطوارىء، يتم تحويلها إلى الملاذ الدائم التابع لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية.

أفادت كلّ من الأردن واليمن بأنّهما تطبّقان المعاييرالدولية جزئياً. إذ يتم التركيز في الأردن على احترام حق الناجية من العنف في تقرير مصيرها، كذلك على احترام خصوصيتها من خلال الحفاظ على السرية التامة. في حين أفادت فلسطين بأنّها غير متأكدة من تطابق الخدمات المقدّمة لديها مع المعايير الدولية.

وتشير إجابات الدول فيما يخصّ المناهج المتبعة مع المقيمات بمراكز الإيواء الآمن المؤقت إلى إفتقاد العاملين والعاملات بالمؤسسات الحكومية المعنية بتأهيل النساء الناجيات من العنف ضدّ المرأة للمعارف والمهارات اللازمة لاستقبال وإيواء ومساعدة النساء الناجيات من العنف ضدّ المرأة بأنواعه كافة.

و- خدمات إعادة التأهيل

توفر بعض الدول المشاركة في الدراسة نوعين من خدمات إعادة التأهيل: يتضمّن النوع الأول خدمات تتعلّق بالتأهيل النفسي والاجتماعي للنساء الناجيات، من خلال تقديم برامج متخصصة في هذا المجال، وإعادة إدماج الناجية من العنف مرة أخرى في المجتمع. والنوع الثاني يتضمّن خدمات إعادة تأهيل معنية ببناء قدرات الناجيات أو تمكينهن من اكتساب مهارات معينة، مثل التدريب على المهن اليدوية أو التدريب على إدارة القروض أو محو أمية.

فبإستثناء السودان ومصر والكويت التي لم ترد منهم معلومات بهذا الخصوص، تُقدّم في العراق بالإضافة إلى العلاج النفسي خدمات مجانية تتمثّل في

[30] UNDESA, Handbook for legislationon VAW, 2009

تدريب النساء على مهن يدوية بسيطة وتقديم وسائل ترفيه لهن. وتعمل الأردن على إعادة التأهيل من خلال تقديم جلسات إرشادية مجانيةً. بينما في قطر تقدم خدمات مجانية لإعادة التأهيل النفسي والإجتماعي من خلال إشراك النزيلات ببرامج التدريب والتأهيل وإعادة الاندماج التوعوية والإرشادية وبرامج الإعتماد على الذات والتمكين ورفع القدرات وإحترام الذات. وفي اليمن تقدّم خدمات مجانية لإعادة التأهيل من خلال تقديم المشورة للناجيات عبر متخصصين وتقديم قروض لتحسين أوضاعهن الإقتصادية. كما يتمّ تصميم وتقديم دورات تدريبية لإعادة تأهيل السيدات من خلال تعليمهن القراءة والكتابة واكسابهن مهارات حرفية. بينما تقدّم فلسطين دورات مهنية وأكاديمية داخل وخارج المركز لإكساب النساء مهارات تُمكّنهن من الالتحاق بسوق العمل والاندماج بالمجتمع. مع الإشارة إلى أنّ أغلب الخدمات المتعلقة بالتمكين والتأهيل غير مجانية، وهي تُقدّم من قبل مؤسسات المجتمع المدني، التي تتيح أحياناً بعض الخدمات لبعض للنساء مجاناً. لأنّه لا يوجد بروتوكول أو إجراء ثابت رسمي يفرض على المنظمات تقديم تلك الخدمات مجاناً. وقد أشارت البحرين إلى تقديم خدمات إعادة التأهيل بدون إعطاء تفاصيل. وفي لبنان يتمّ تنفيذ برنامج لإعادة تأهيل ضحايا الإستغلال الجنسي من قبل وزارة الشؤون الإجتماعية في ملجأ تابع لجمعية خيرية.

وكان لافتاً أنّ جميع الدول المشاركة في الاستبيان أكّدت على وجوب تخصيص برامج لتأهيل مرتكبي العنف ضدّ المرأة. وإن كانت نسبة قليلة منها باشرت عملياً بالعمل على هذه البرامج ولو بشكل أولي وجزئي. فكان أن أكدت قطر على اهتمامها بتأهيل مرتكبي العنف واخضاعهم لمختلف البرامج. وأفادت كلّ من السودان والكويت واليمن وفلسطين بأنّها تُقدّم بعضاً من هذه البرامج. في حين اعترفت كلّ من مصر ولبنان بعدم وجود مثل هذا النوع من البرامج.

ز- <u>نظام الإحالة إلى الملاجئ</u>

بالنسبة لنظام الإحالة إلى الملاجىء، هناك بعض الدول التي تُحيل المعنفات رسمياً إلى الملاجىء. ففي قطر يتم إيواء الضحايا عن طريق الإحالة من المراكز الأمنية أو النيابة المختصة أو من مؤسسة حمد الطبية أو من المؤسسات الخاصة ذات النفع العام أو مؤسسات المجتمع المدني بعد إستيفائها شروط الإيواء بالدار. . كما يوجد في فلسطين نظام وطني لتحويل ضحايا العنف (نظام تكامل)، بينما لا يوجد نظام مباشر في الأردن، إنّما تتمّ الإحالة إلى إدارة حماية الأسرة، ومن خلالها تتمّ الإحالة إلى مراكز الإيواء. أما العراق و اليمن ، فأكّدت وجود نظام إحالة، بدون توفير شرح حول طبيعة النظام المطبّق.

ح- <u>مواصفات العاملين/ات في مراكز الإيواء</u>

على صعيد آخر، أشارت كلّ من العراق والأردن وفلسطين واليمن وقطر إلى ضرورة استيفاء العاملات بمراكز الإيواء لعدد من المواصفات من بينها: توفّر الخبرة المهنية (في قطر يستلزم الحصول على الشهادة الجامعية المؤهلة للعمل في دور إيواء النساء الناجيات)، الخبرة بقضايا حماية النساء وإشكالية العنف ضدّ المرأة، فضلاً عن الإستعداد للإقامة في دار الايواء والاستعداد للعمل تحت ضغوط

متنوعة من بينها التعامل مع النساء فى حالاتهن النفسية والعصبية المختلفة، وكذلك القدرة على مواجهة مخاطر تتعلّق بتعرض زوج السيدة المقيمة بالدار أو أحد أفراد أسرتها للدار والعاملين فيه.

ط- مؤشرات قياس كفاءة الخدمات المقدمة

بالنسبة لوسائل ومؤشرات قياس كفاءة الخدمة المقدمة للنساء، لم ترد معلومات من البحرين والسودان ولبنان ومصر والكويت بهذا الخصوص. بينما تنوّعت مؤشرات القياس فى كلّ من العراق واليمن وقطر.

ففي العراق يتمّ توثيق قصص نجاح في مساعدة الناجيات من العنف كما يعتد بمعدل التردد على مراكز الحماية كمؤشر من مؤشرات قياس الكفاءة.

أما في اليمن فيتمّ قياس كفاءة الخدمات من خلال إتمام زيارات ميدانية للتعرف على الخدمات، وفي ضوء ذلك يتم التقييم ومعالجة المشكلات إن وجدت.

بينما في قطر لا توجد وسيلة محددة لقياس كفاءة الخدمات إلا عن طريق المتابعة للحالة بعد حصولها على الخدمة والتأكّد من إستقرار أوضاعها فضلاً عن المتابعة والمراقبة لجودة الخدمات المقدّمة. أما في فلسطين فلا تُقاس كفاءة الخدمات بشكل دوري ولا يوجد مؤشرات متّفق عليها. كذلك وفي الأردن لا توجد وسيلة لقياس كفاءة الخدمات المقدّمة للنساء المعنّفات.

لا يوجد اتفاق عالمي حول مؤشرات محددة لقياس جودة الخدمة المقدمة للناجيات من العنف. لكن يبقى مبدأي " السرية و احترام خصوصية المعنفة " و " تقديم خدمة الحماية و العناية المناسبة تبعا لحاجة و إحتياج كل معنفة" من أهم المعايير التي يجب قياسها و تقييمها بشكل دوري ، لضمان خدمة جيدة[٣١]. و تبين إجابات الدول ، تحديا كبيرا في مجال تحديد المؤشرات التي يجب اعتمادها لتقييم جودة الخدمة المقدمة.

ي- دور المنظمات غير الحكومية في تقديم خدمات إعادة التأهيل

بخصوص الدور الذي تقوم به المنظمات غير الحكومية في تقديم خدمات إعادة التأهيل للناجيات من العنف، فإنّه باستثناء السودان ومصر وقطر التى لم ترد منهم معلومات بهذا الصدد، أكّدت سبع دول هي العراق والأردن وفلسطين واليمن والبحرين ولبنان والكويت على الدور الهام لهذه المنظمات.

ففي العراق يقدّم نظام الملاذ الآمن وبرنامج التأهيل في إحدى منظمات المجتمع المدني العاملة في كردستان (منظمة أسوده). وفي الأردن يظهر دور المجتمع المدني من خلال الإرشاد الإجتماعي والنفسي.

أما في فلسطين فيتمّ التنسيق مع المؤسسات لدمج النساء فى برامج التأهيل والتدريب، وأحياناً لتوفير فرص عمل مؤقتة خلال فترة إقامتهن في مراكز الإيواء والحماية. وتظهر مساهمة المجتمع المدني في اليمن من خلال تقديم الدعم التأهيلي والحرفي.

وتقدم في البحرين الملاجىء خدمات لإعادة تأهيل المعنفات، منها على سبيل المثال: مركز عائشة يتيم للإرشاد الأسري، ومركز بتلكو لرعاية حالات

[31] انظر إلى تقرير الأمين العام للأمم المتحدة و الدراسة المعمقة حول العنف ضد المرأة ، فقرة ٣٢٠، ٢٠٠٦

العنف الأسري، ومركز الدعم الأسري التابع للإتحاد النسائي البحريني. وأكّد كلّ من لبنان والكويت على وجود دور فعال للمنظمات غير الحكومية ولكن بدون إعطاء تفاصيل.

ك- التحديات التي تواجه مراكز الإيواء

وأشارت الدول إلى التحديات التي تواجه مراكز الايواء وهي تتلخص فى:

- ضعف التمويل وعدم استدامته.
- قلّة الكوادر المدرّبة المختصة بتقديم خدمات العلاج وإعادة التأهيل.
- عدم لجوء الضحية للقانون لتقديم الشكوى في معظم الحالات بسبب نقص الوعي بالموضوع، ما يضعف فرص التدخل ويحده فى إتخاذ التعهدات التي لا يوجد لها سند قانوني لحماية الضحية.
- ضعف قدرات ومهارات النساء المعنفات، ما يطيل من برامج تمكينهن واعتمادهن على أنفسهن.
- تدخل عائلة السيدة المعنفة في اتخاذ القرار بشأن مصيرها، مما يؤدّي إلى حجبها عن العمل أو الدراسة بدون إكتراث لمصلحة الناجية أو سلامتها النفسية.

ل- سبل تطوير خدمات مراكز الإيواء

وبالنسبة لسبل تطوير خدمات مراكز الإيواء فقد أشارت الدول إلى:

- ضرورة تصميم استراتيجية لمراكز الإيواء تعتمد على تمكين المرأة المعنّفة.
- مراجعة سياسات وممارسات مراكز الإيواء لضمان مراعاتها للمعايير الدولية.
- توفير الخبرات المهنية والطواقم المتخصصة في مجال التأهيل للنساء الناجيات من العنف من خلال تقديم برامج تدريبية مختصة.
- توفير مشاريع صغيرة وقرض صغيرة للنساء الناجيات من العنف خصوصاً بعد خروجهن من مراكز الإيواء.
- تبنّي برامج تأهيلية لضمان إعادة دمج الناجيات فى المجتمع.
- تطوير مؤشرات جودة لمراقبة وتحسين نوعية الخدمة المقدّمة.

م- المساعدات الممكن أن تقدّمها منظمات الأمم المتحدة

وفيما يخصّ المساعدات التي يمكن أن تقدّمها منظمات الأمم المتحدة في هذا المجال، فقد أشارت الدول إلى:

- أهمية تدريب العاملين في وحدات حماية الأسرة أو الأجهزة المختصة على برامج إعادة التأهيل للنساء الناجيات من العنف وفق المعايير الدولية.
- المساعدة فى التنسيق بين الجهات المعنية بتأهيل النساء المعنفات.
- تصميم برامج تعليم للنساء الناجيات من العنف.
- توفير الدعم المالي لضمان الإستمرارية.
- تنظيم مؤتمرات محلية واقليمية ودولية للإطلاع على أفضل التجارب الناجحة في هذا المجال.

'١' برامج بناء القدرات/التمكين

أ- تنوّع برامج التمكين

تتنوّع برامج تطوير القدرات والتمكين التي تُقدّمها الدول. ففي العراق يقدم قسم حماية الأسرة برامج لتطويرالمهارات وبرامج لمحو الأمية. ويتمّ التركيز في قطر على تطوير برامج العلاج وإعادة التأهيل النفسي والإجتماعي وبرامج تمكين المرأة وتعزيز القدرات، وبرامج تعزيز الوعي بحقوق المرأة في الأسرة والمجتمع. وتقدّم المؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة المساعدة الإقتصادية لضحايا العنف والإساءة بالتعاون مع المؤسسات الخيرية، كما تُقدّم دار الإنماء الإجتماعي وهي مؤسسة خاصة ذات نفع عام قروض صغيرة لإعانة الأسر المحتاجة.

وتوجد في فلسطين برامج للإقراض والمساعدات النقدية تخضع لمعايير دقيقة، مما يشكّل غالباً عائقا أمام النساء للحصول على مثل هذه القروض. وهناك برامج لترميم بيوت للنساء وتوفير إيجارمنزلي لهن ضمن سقف معين ولفترة محدودة. مع الإشارة إلى أنّ هذه البرامج تستهدف أكثر الأسر، وبالتالي لا تشمل النساء ضحايا العنف كافة. وفي اليمن تتواجد برامج لتطوير مهارات الخياطة والتطريز، وبرامج لمحو الأمية واستخدام الكمبيوتر، وتعليم اللغة الانجليزية، كما يتمّ تقديم قروض صغيرة للناجيات من العنف بعد خروجهن من مراكز الإيواء.

أما في البحرين فهناك العديد من البرامج الخاصة ببناء القدرات للنساء الناجيات من العنف تتضمّن برامج تدريبية متكاملة في مجال إدماج إحتياجات المرأة، وتحقيق تكافؤ الفرص، وتتناول قضايا العنف والتمييز وكيفية مكافحته. وهناك برامج توعية للمجتمع ككلّ حول كيفية التعامل مع العنف ضدّ المرأة وكيفية مكافحته، هذا بالإضافة إلى تقديم حملات إعلامية وبرامج إذاعية وتلفزيونية ونشرتحقيقات وتقارير ورسائل نصية خاصة بموضوع العنف ضدّ المرأة.

وتجدر الإشارة إلى أنّه لم ترد معلومات من كلّ من السودان ولبنان ومصر والكويت والأردن بهذا الخصوص.

ب- دور المنظمات غير الحكومية في برامج تطوير القدرات

نظراً للدور الحيوي الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني، أصبحت غالبية الدول تحرص على التشبيك معها، بخاصةٍ في مجال بناء القدرات. لاسيّما وأنّ البرامج المخصصة لهذا الغرض تتوافر في مراكز الإيواء والمنظمات غير الحكومية العاملة في مجال تأهيل الناجيات من العنف. ففي قطر مثلا تتعاون المؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة مع المنظمات غير الحكومية في مجال تقديم خدمات تطوير القدرات والتمكين لضحايا الإساءة والعنف بمختلف أنواعه. ويتمّ التشبيك في فلسطين مثلا ضمن إمكانيات المؤسسات نفسها. أما في العراق فيتمّ التشبيك عبر إستعانة المنظمات الأهلية بأقسام حماية الأسرة لمساعدة الناجيات.

ج- التحديات التي تواجه برامج التمكين للنساء الناجيات

تتمثّل التحديات التى تواجه بناء قدرات النساء الناجيات في الآتي:
- تمركز خدمات تطوير القدرات وإعادة التأهيل على مستوى العاصمة.
- نقص البرامج المخصصة لرفع قدرات النساء الناجيات من العنف وعدم قدرتهن من تجاوز الآثار السلبية للعنف.
- غياب التنسيق والتعاون بين المؤسسات والجهات ذات العلاقة.

د- المساعدات المطلوبة من منظمات الأمم المتحدة

حددت الدول المساعدات المطلوبة من منظمات الأمم المتحدة على الشكل الآتي:
- تقديم الدعم المالي للمؤسسات العاملة فى بناء قدرات الناجيات من العنف
- عقد دورات تدريبية وتأهيلية لرفع قدرات العاملين في مجال تقديم برامج بناء القدرات لضحايا العنف
- المساعدة على تجهيز مراكز الإيواء بالتقنيات وأجهزة الاتصال الحديثة ليتمكن من تعزيز برامج بناء القدرات.

(ج) برامج الوقاية

توزّعت برامج الوقاية التي تُقدّمها الدول للناجيات من العنف على نوعين: برامج الدعوة والمناصرة، وحملات التوعية.

(١) برامج الدعوة والمناصرة

بخصوص برامج الدعوة والمناصرة، أكّدت كلّ الدول المشاركة على تنفيذ برامج بهذا الخصوص، بإستثناء مصر والكويت التى لم ترد منها معلومات بهذا الصدد. والجدير ذكره أنّ معظم الذين أجابوا على الاستبيان خلطوا بين برامج التوعية وبرامج الدعوة والمناصرة. مما يدلّ على عدم المعرفة بمفهوم المناصرة وعدم الإطلاع على البرامج المرافقة لذلك. على سبيل المثال، تمّت الإشارة في الاستبيان المخصص للبنان إلى تصميم حملات دعائية تستخدم اللوحات الإعلانية والإعلانات التلفزيونية، وأفاد استبيان السودان بأنّه يتمّ العمل على تنفيذ إعلان ترويجي في وسائل الإعلام لنشر الوعي حول العنف ضدّ المرأة. علماً أنّ هذه النشاطات تصنف في خانة حملات التوعية أكثر مما تُعدّ برامج دعوة ومناصرة معنية بمكافحة العنف على مختلف المستويات، لاسيّما عبر التوجه إلى صناع القرار وتعبأتهم، بهدف تغيير القوانين المجحفة بحق النساء. فالمناصرة تتطلّب الذهاب أبعد من التوعية على أهمية مكافحة العنف ضدّ المرأة نحو تغيير السلوك المجتمعي.

في هذا الإطار ركّزت الدول التي أجابت على الاستبيان على تنفيذ برامج الدعوة والمناصرة بغرض تعديل القوانين التي تميّز ضدّ المرأة، لاسيّما فيما يتعلق بموضوع حماية النساء من العنف المرتكب بحقّهن لكونهن نساء. فتضمّنت حملات الدعوة التى تبنّتها اليمن فى إطار الوقاية من العنف ضدّ المرأة، حملة تحديد السن الآمن للزواج، وحملة إنشاء وحدات خاصة للتعامل مع النساء في أقسام الشرطة، وحملة إعلامية لمناهضة العنف ضدّ المرأة على أساس النوع الاجتماعي، وحملة مناصرة لتعديل المواد القانونية التمييزية ضدّ المرأة بشكل عام. وتتمّ برامج الدعوة

في العراق من خلال مشروع إصدار استراتيجية لمناهضة العنف ضدّ المرأة، بالإضافة إلى تنفيذ برامج توعوية بسيطة تنظمها بعض المنظمات الأهلية.

وأفادت البحرين بتنفيذ برامج تدريبية وتأهيلية، بالإضافة إلى تنفيذ برامج مرئية خاصة بتحسين صورة المرأة في الإعلام، والعمل على تفعيل بروتوكول التعاون بين هيئة الإعلام والمجلس الأعلى للمرأة في مجال العمل على تغيير الصورة النمطية والسلبية للمرأة في وسائل الإعلام. هذا بالإضافة لعقد مؤتمر العنف الأسري "الأسباب والحلول"، والمؤتمر القانوني لمكافحة العنف الأسري تحت عنوان "كرامة".

كما أقرّت قطر بتنفيذها برامج توعوية متمثلة في نشر ثقافة الحماية لدى الفئات المستهدفة والجهات ذات العلاقة، فضلاً عن تنفيذ برامج تدريبية تأهيلية للعاملين بشكل مباشر مع الفئات المستهدفة من الضحايا على كيفية إكتشاف حالات العنف ضدّ المرأة والتعامل معها.

وأشارت فلسطين إلى تبني برامج دعوة ومناصرة من خلال نشر لمقالات ذات صلة في الصحف ونشر مواد إعلامية وإرسال مذكرات لصناع القرار وتقديم عرائض إحتجاج. وفي الأردن يتمّ تقديم برامج تدريبية لمحاربة العنف من خلال محاضرات توعية تستهدف صانعي القرار يتم تنفيذها بالاتفاق مع منظمات المجتمع المدني.

أ- <u>الفئات المستهدفة من برامج الدعوة</u>

اختلفت الفئات المستهدفة من برامج الدعوة من بلد لآخر. فاقتصرت الفئات المستهدفة في لبنان على الرجال والطلاب. في حين شملت الفئات المستهدفة في الكويت الأسرة الكويتية والنساء والأطفال. وتستهدف برامج الدعوة في بعض البلدان قطاعات أكثر تنوعاً وشمولاً مثل قطر والبحرين اللتين توجهتا في برامجهما إلى المجتمع بمختلف فئاته. كذلك في السودان و الاردن و مصر تستهدف البرامج المجتمع بشرائحه كافة، والجهات ذات الصلة. وتستهدف الحملات في اليمن الفتيات والنساء وأولياء الأمور والإعلاميين ورجال الدين والقضاة وخطباء المساجد وصناع القرار والقانونيين ووزارة الداخلية وأعضاء مجلسي النواب والشورى ومصلحة السجون. أما في العراق فتستهدف الحملات رجال الدين وقادة العشائر والنساء الناجيات من العنف. وفي فلسطين تستهدف البرامج المجتمع المحلي والمدارس والجامعات.

ب- <u>الشركاء في برامج الدعوة</u>

اتسعت قاعدة الشركاء في برامج الدعوة التي تتبناها الدول المشاركة. إذ امتدت إلى ثلاثة أنواع من الشراكات:

- شراكات مع الأجهزة الحكومية التنفيذية، وهي تتضمن مؤسسات وأجهزة حكومية مثل الوزارات المختلفة كالعدل والداخلية والأوقاف والتعليم والصحة والإعلام والشؤون الاجتماعية،
- شراكات مع السلطة التشريعية كالبرلمان،

- شراكات مع قطاعات متنوعة من منظمات المجتمع المدني مثل اللجنة الوطنية للمرأة، والجمعيات والهيئات النسائية والشبابية، والإتحاد النسائي، والجامعات، ومنظمات دولية مثل صندوق الأمم المتحدة للسكان.

' ١ ' حملات التوعية

يتبيّن من خلال أجوبة الدول المشاركة في الاستبيان أنّ هناك نشاطاً بدأ يظهر على صعيد تنفيذ حملات للتوعية على مكافحة العنف ضدّ المرأة. ففي العراق تمّ تنفيذ الحملة الوطنية الشاملة لمحو الأمية القانونية، وحملة للتوعية لمناهضة العنف الأسري، اللتين تبنتهما وزارة المرأة. كذلك نفّذت الحملة الوطنية للتعريف باتفاقية سيداو التي نظمّتها وزارة حقوق الإنسان. أمّا في لبنان فيتمّ تنفيذ برامج توعية في بعض المدارس الثانوية، بالإضافة إلى برامج تستهدف الرجال. وفي فلسطين يتمّ تنفيذ حملة ١١/٢٥ كل عام، كما يتم عقد مؤتمرات صحفية وورش عمل وفعاليات شعبية ميدانية بغرض التوعية على مناهضة العنف ضدّ المرأة.

ونفذت اليمن حملة ١٦يوماً لمناهضة العنف ضدّ المرأة، وحملة إعلامية لمناصرة قضايا المرأة، وحملة مشروع الحماية القانونية لمناصرة المرأة، وحملات لمناهضة ختان الإناث، وحملة تحديد السن الآمن للزواج، وحملة إنشاء وحدات خاصة للتعامل مع النساء في مراكز الشرطة لـ ٢٥ مركزاً على مستوى أمانة العاصمة، وحملة إعلامية لمناهضة العنف على أساس النوع الإجتماعي، وحملة مناصرة تعديل المواد القانونية التمييزية ضدّ المرأة. ويتمّ في الكويت تصميم وتنفيذ حملات توعية وبرامج متخصصة. وفي قطر يتمّ تصميم وتنفيذ برامج توعية لإعادة تأهيل ضحايا الإساءة والعنف، مثل حملة "أوقفوا الصمت"، وحملة "أنثى غالية". كما يتمّ تنفيذ حملات إعلامية للإعلان عن خط المساعدة للضحايا.

أما في البحرين فيتم تنفيذ حملات توعية مثل حملة "لا للعنف ضد المرأة" بالمشاركة مع اليونيفم. وكذلك إطلاق حملة تجمّع شبابي ونسائي لـ "دعم السلام واللاعنف". وفي السودان يتمّ تنفيذ حملات بشكل دوري تتعلّق بحقوق المرأة القانونية والاجتماعية والاقتصادية. وفي الأردن يتمّ تنظيم الحملات من خلال وزارة التنمية الإجتماعية فقط والتي تساهم مع منظمات المجتمع المدني بتنفيذ تدريبات ومحاضرات توعية لمناهضة لعنف ضد المرأة. تجدر الإشارة إلى أنّ مصر لم ترد منها معلومات بهذا الخصوص.

'٢' الفئات المستهدفة من حملات التوعية

تستهدف حملات التوعية النساء والرجال والأطفال والنساء الناجيات من العنف ومختلف شرائح المجتمع، كما تستهدف أيضاً موظفات الحكومة وأعضاء المجالس المحلية، وأعضاء مجالس المحافظات. بالإضافة إلى مرتكبي أعمال العنف والإعلاميين ورجال الدين والقانونيين وصناع القرار والطالبات والأطباء والقابلات وأولياء الأمور.

'٣' الشركاء في حملات التوعية

يتنوّع الشركاء في حملات التوعية ليضموا مزيجاً من منظمات غير حكومية ومنظمات حكومية تتضمّن وزارات : الداخلية والصحة والإعلام والأوقاف والصناعة والشؤون الإجتماعية والعمل، وتتضمن أيضاً المدارس والجامعات، ومن منظمات دولية، ووحدات النوع الإجتماعي، ومنظمات حقوق الإنسان ونقابة الصحفيين. هذا وأكّدت كلّ من العراق ولبنان والسودان والبحرين والأردن واليمن على إشراك الرجال والفتيان فى برامج الوقاية في مجال مكافحة العنف ضدّ المرأة، أما في فلسطين فجاري العمل على برامج وقائية، كمثل إعداد مشاريع قوانين، والعمل على نشر الوعي الثقافي.

جيم- خلاصات الفصل الأول

بشكل عام، يتبيّن من إجابات الدول والواقعة في نطاق الإسكوا، والمتجاوبة مع الإستبيان، وجود خدمات حكومية متنوعة تُقدّم للناجيات من العنف ضدّ المرأة، بخاصةٍ في مجال الخدمات الصحية والمساعدة القانونية. كما كان من الملاحظ الدورالناشط الذي تلعبه المنظمات غير الحكومية في مجال تقديم خدمات المشوررة والإستماع والخطوط الساخنة ومراكز الإيواء.

كذلك يتبيّن من أجوبة الدول المشاركة بأنّ أبرز النواقص التي اعترت الخدمات الحكومية المقدّمة للنساء الناجيات من العنف، تمثّلت في الآتي:

- ❖ عدم توافر معظم الخدمات في المناطق الريفية والنائية، وعدم تغطيتها جميع النساء، لاسيّما العاملات في المنازل واللاجئات.
- ❖ عدم وجود نظام إحالة متكامل. إذ أنّ الناجية من العنف في معظم هذه البلدان لا تُحال إلى الخدمة التي تحتاجها أينما إلتجأت، سواء كان عبر النافذة الطبية أو الخطوط الساخنة أو الملاجىء، إلا بعد إتمام إجراءات الشرطة.
- ❖ عدم معرفة الدول الكافية بالمعايير الدولية الخاصة بالخدمات المقدّمة للناجيات من العنف ضدّ المرأة

بشكل تفصيلي، يمكن استعراض أبرز خلاصات الفصل الأول من الدراسة على النحو الآتي:

١- <u>خدمات أجهزة الشرطة،</u>

على الرغم من تنوّع إجراءات هذه الأجهزة وفقاً للدول، إلا أنّه كان من الملاحظ أنّ الغالبية تعتمد آلية تتمثّل في تنظيم محضر للناجية، وجلب الجاني، وإجباره على التعهّد خطياً بعدم التعرض للضحية، علماً بأنّه لا سند قانوني لهذا التعهّد، في ظلّ غياب قوانين تجرم بعض أشكال العنف ضدّ المرأة، لاسيّما العنف الأسري. وكان لافتاً انزياح أجهزة الشرطة في بعض الدول عن دورها الفعلي نحو أدوار أخرى تتمثّل في لعب دور المصالحة أو في الإستعانة برجال الدين. كذلك تُبيّن الدراسة عدم توافر الشروط الضرورية الملاءمة لإستقبال الناجيات من العنف في العديد من البلدان، كمثل تواجد

وحدات مختصة للتعامل مع حالات العنف، أو توفّر غرف مجهّزة لإجراء الطب الشرعي. وتُظهر الدراسة أيضاً أنّه على الرغم من أنّ جميع النساء، بما فيهن عاملات المنازل يستفدن من خدمات الشرطة، إلا أنّ الوصول إلى تلك الخدمات قد يكون صعباً أحياناً في بعض المناطق الريفية و النائية. وهذا ما يؤثر سلباً على قدرة أجهزة الدولة في تقديم خدمات فعالة للناجيات من العنف في منطقة الإسكوا.

٢- خدمات الرعاية الصحية

يتبيّن من الأجوبة أنّ دول الإسكوا تُقدّم للناجيات من العنف الخدمات الصحية إمّا مجاناً أو بأجر رمزي، أو لحاملي بطاقات التأمين الصحي فقط، كحالة فلسطين. مع الإشارة إلى أنّ هذه الخدمات تغيب في بعض المناطق الريفية والنائية في بعض الدول. كما تستفيد من هذه الخدمات النساء من جميع الفئات في جميع الدول بإستثناء قطر التي لا توفر هذه الخدمات لعاملات المنازل. و يتبيّن كذلك أنّ أهمّ التحديات التي تواجه تقديم هذه الخدمات، ترتبط بالسياسات المتمثلة بعدم وجود بروتوكولات موحّدة للشراكة مع الجهات المختصة للتعامل مع الحالات، ويعود ذلك مباشرة لعدم وجود نظام إحالة متكامل. إضافةً إلى قلة وضعف قدرات مقدّمي الخدمات الصحية، وتكتّم بعض الناجيات عن العنف وإحجامهن عن تلقي العلاج النفسي.

وكان لافتاً غياب نظام الإحالة من خلال نافذة الخدمة الصحية في معظم دول الإسكوا، بإستثناء فلسطين التي أفادت بتطوير نظام إحالة سوف يتمّ إقراره رسمياً، وقطر التي تحيل الناجيات من خلال مؤسسة حمد الطبية. كذلك كان لافتاً عدم معرفة الدول التامة بالمعايير الدولية التي يجب تطبيقها عند تقديم الخدمة الصحية للناجيات من العنف.

٣- خدمات المساعدة القانونية

نفت معظم الدول وجود قوانين تُجرّم العنف الأسري، معلِّلة غياب قوانين خاصة تحمي النساء من العنف إلى وجود مواد في قوانين العقوبات تستند إليها وتفي بهذا الغرض. وحدها الأردن، أكّدت وجود قانون خاص بحماية المرأة من العنف الأسري. أما البحرين والعراق ولبنان فأكّدت وجود مشاريع قوانين للحماية من العنف الأسري، تنتظر الإعتماد الرسمي. غير أنّ دول الإسكوا تُقدّم عدة خدمات قانونية للناجيات من العنف تتلخّص في استقبال الشكوى، وتقديم المساعدة القضائية، وتقديم الاستشارات القانونية والتمثيل القانوني أمام المحاكم. وتُشارك المنظمات غير الحكومية بفعالية في هذه الخدمات التي هي متاحة في بعض البلدان في جميع المناطق، وفي بلدان أخرى تقتصر على مناطق محدّدة، كما هي حال البحرين والأردن والسودان. وهذه الخدمات مجانية في جميع دول الدراسة ما عدا مصر ولبنان. وتستفيد من الخدمات القانونية النساء بمختلف أعمارهن وفئاتهن الاجتماعية، علماً أنّ اللاجئات، والأجانب والعاملات بالمنازل غير متاحة هذه الخدمات لهن في بعض الدول التي يتواجدن فيها بكثافة. وتبيّن أنّ هناك تحديات تعترض تقديم هذه الخدمات تتمثّل في غياب قوانين تردع الجناة من ارتكاب العنف ضدّ المرأة. كما أشارت الدول إلى ضعف المخصصات المالية وعدم كفاءة أعضاء النيابة والقضاة للتعامل مع الحالات.

٤- خدمات المشورة والإستماع والدعم

تتنوّع الجهات الرسمية التي تقدّم هذه الخدمات، وفقا للدولة. وتختلف إمكانية الوصول إليها من دولة إلى أخرى، لكن في معظم الأحوال لا يتوفّر هذا النوع من الخدمات في الريف والمناطق النائية في معظم بلدان الدراسة. كما أشارت الدول إلى نقص العاملين والكفاءات في هذا المجال. ويتضح أيضاً أنّ غياب نظام إحالة متكامل هو أحد العوامل التي تقوّض عملية تقديم خدمات فعالة ومتاحة أمام عدد كبير من الناجيات من العنف، لاسيّما في مجال المشورة والإستماع والدعم.

٥- خدمات خطوط المساعدة

تتوفّر هذه الخدمة الحكومية في جميع الدول، ما عدا لبنان وفلسطين حيث تملأ الفراغ بعض الجمعيات الناشطة في هذا المجال. وفي الدول التي تتوفّر فيها هذه الخدمات، تستفيد منها النساء فى أعمارهن المختلفة وحالاتهن الاجتماعية المتنوعة وهي تمتدّ إلى السيدات المتزوجات وغير المتزوجات واللاجئات (باستثناء مصر والبحرين) والأجانب (باستثناء مصر) والعاملات بالمنازل (باستثناء قطر). أما بالنسبة للمناطق التي تغطيها هذه الخدمات، أفادت السودان بغياب شبكة الهاتف في عدّة مناطق في السودان وبالتالي غياب هذه النوع من الخدمات عنها. واللافت أنّ ثلاث بلدان فقط اعتمدت أو في طريقها لاعتماد نظام إحالة عبر الخطوط الساخنة وهي قطر والأردن وفلسطين.

على الرغم من الدور الرئيسي الذي تلعبه المنظمات غير الحكومية في مجال تقديم خطوط ساخنة للنساء الناجيات من العنف، إلا أنّ هذه الخدمات تواجه تحديات مرتبطة بالقوانين إذ لا يوجد غطاء قانوني لتدخّل مديرية الأسرة أو الأجهزة المختصة إثر المكالمة. وهذا ما يدلّ على أنّ معظم الدول قد أنشأت آليات مختصة لتقديم خدمة الخطوط الساخنة للناجيات ، بدون تأسيس إطار قانوني يحدّد و يفعّل عمل تلك الآليات. كما يتبيّن ضرورة إقرار نظام إحالة متكامل ورفع القدرات وكفاءة مقدّمي الخدمة، للإستفادة بأقصى حدّ من الخدمات الحكومية المقدّمة للناجيات من العنف وتحسينها.

٦- خدمات إعادة التأهيل

أفادت جميع الدول بوجود مراكز إيواء حكومية ما عدا السودان والكويت ولبنان الذي يتعاقد مع ٤ دور للإيواء غير حكومية لتقديم الخدمة للناجيات من العنف. وتوفّر بشكل عام دور الإيواء برامج إعادة التأهيل وخدمات الرعاية الصحية و النفسية. كما تركز تلك الدور على زوال الخطر عن الضحية في معظم الدول، وعلى حماية الضحية وأولادها من الخطر. وتُبيّن عدم فهم الدول التام بما هو المقصود من المعايير الدولية. إذ اكتفت الدول بالإشارة إلى إفتقاد بعض العاملين في المؤسسات الحكومية المعنية بتأهيل النساء الناجيات من العنف للمهارات اللازمة لإستقبال وإيواء النساء الناجيات. كما أشارت الدول بعدم وجود مؤشرات لقياس كفاءة أو جودة الخدمة المقدّمة في مراكز الإيواء في دول الدراسة.

٧- بناء القدرات

تُقدّم معظم الدول في هذا المجال برامج لمحو الأمية والتمكين الإقتصادي ويتضح من الإجابات بأنّ هناك مجال أكبر للتعاون والتشبيك بين الجهات الرسمية وغير الرسمية في مجال تقديم برامج بناء القدرات للناجيات من العنف. كما يتضح ندرة البرامج الحكومية التي تستهدف تأهيل مرتكبي العنف ضدّ المرأة.

٨- برامج الوقاية

تبيّن من الإجابات أنّه في بعض الدول تمّ الخلط بين برامج التوعية وبرامج الدعوة والمناصرة. ما يدلّ على عدم معرفة كافية لدى الجهات الحكومية بمفهوم الدعوة والمناصرة الذي يعني تعبئة صانعي القرار بهدف تغيير وضع المرأة لاسيّما عبر تغيير القوانين والسلوكيات التمييزية ضدّها. وأظهرت الدراسة استعمال وسائل الإعلام في عدّة بلدان، لاسيّما فلسطين والبحرين لمحاربة العنف ضدّ المرأة. كما بدأت الدول بإستهداف رجال الدين في برامج الدعوة، كما في قطر والبحرين واليمن والعراق.

وتنوّعت حملات التوعية التي أطلقتها دول الدراسة، فكان من اللافت تزامن بعض هذه الحملات مع حملة ١٦ الـ يوماً التي أطلقها الأمين العام للأمم المتحدة. وتنوّع الشركاء في الحملات لتضمّ مزيجاً من المنظمات الحكومية وغير الحكومية.

ثانياً- خدمات منظمات المجتمع المدني للنساء الناجيات من العنف ضدّ المرأة

يستعرض هذا الفصل أنواع الخدمات التي تُقدّمها المنظمات غير الحكومية للنساء الناجيات من العنف، المشاركة في الدراسة والبالغ عددها ثلاثة وثلاثون منظمة وجمعية غير حكومية تنتمي إلى إحدى عشر دولة عربية، موزّعة عليها بطريقة غير متوازنة، لا على صعيد حجم الدول ولا على صعيد عدد المنظمات العاملة في كلّ منها. إذ شاركت من العراق ثلاثة عشر منظمة غير حكومية في الاستبيان، ومن لبنان ٦ منظمات، الأردن ٤ منظمات، السودان ومصر منظمتين لكلّ منهما، مقابل مشاركة منظمة واحدة من باقي الدول، كما هو وارد في الجدول أدناه رقم (١٠). وهذا ما يفقد العينة صحة تمثيليتها، ويقلل من دقة النتائج المطروحة في هذا الفصل، وبالتالي لا يمكن تعميمها على الدول العربية. وبمعزل عن الخلل الذي اعترى تركيبة هذه العينة، إلا أنّ الأجوبة التي تمّ الحصول عليها، أمدّتنا بمؤشرات ولو أولية حول الخدمات التي توفّرها هذه المنظمات، وحول التحديات والصعوبات التي تواجه عملها، وسبل تفعيل دورها الذي سبق وأشادت به الجهات الحكومية كم رأينا في الفصل الأول. وهذا ما يستدعي من الجهات المعنية بالموضوع أن تبحث بشكل أعمق في دور هذه المنظمات الذي غدا يتعاظم يوماً بعد يوم، نتيجة الحاجة المتزايدة إلى خدماته المتنوعة، في ضوء التعقيد المتزايد الذي تنحو نحوه المجتمعات الحديثة.

الجدول ١٠- عدد المنظمات غير الحكومية المشاركة في الاستبيان

الدولة	عدد المنظمات غير الحكومية المشاركة فى الاستبيان
العراق	١٣
فلسطين	١
البحرين	١
الأردن	٤
الإمارات العربية المتحدة	١
لبنان	٦
السودان	٢
المغرب	١
سوريا	١
اليمن	١
مصر	٢
الإجمالي	٣٣

ألف- أنواع الخدمات التي توفّرها المنظمات غير الحكومية

تتنوّع الخدمات التي توفّرها المنظمات غير الحكومية التي شاركت في الإستبيان. إذ حازت خدمات الإستماع والإرشاد الاجتماعي على النسبة الأعلى بمعدل ٦٢%، تليها خدمات الإستشارة والدعم النفسي التي تتوفّر بنسبة ٥٥%، ثمّ خدمات التأهيل التي تُقدّمها الجمعيات بنسبة ٤٥%، تليها خدمات مركز الزيارة الواحدة[32] التي تتوفّر في ٣٨% من الجمعيات المشاركة، وهي نسبة تُقارب نسبة توافر مراكز الإيواء حيث بلغت نسبة الجمعيات التي تستقبل الناجيات في مراكز الإيواء ٣٥%. وتتراجع نسبة توافر الخدمات الطبية المقدّمة من قبل الجمعيات حيث وصلت تلك النسبة إلى ٢٤%. كما يتوضّح في الجدول أدناه رقم ١١

الجدول ١١- الخدمات التي توفّرها المنظمات غير الحكومية

الخدمات	نسبة توفر الخدمة	إتاحة الخدمة من حيث التكلفة	إتاحة الخدمة بالنسبة لنقل العام	توافر الخدمة في المناطق الريفية	تطابق الخدمة مع المعايير الدولية	المستفيدات

[32] أنظر إلى صفحة ٦٦ حول مراكز الزيارة الواحدة .

خدمات الاستماع والإرشاد الاجتماعى	متوفرة 62%	متاحة ٤٨%	متاحة ٣١%	متاحة ٤٥%	نعم ٦٢%	السيدات المتزوجات 62% غير المتزوجات 59% اللاجئات 55% الأجانب 38% العاملات المنزليات 45% أخرى ٢٨%
خدمات الإستماع والمشورة والدعم النفس-إجتماعي	متوفرة ٥٥%	متاحة ٤١%	متاحة ٣١%	متاحة ٢٨%	نعم ٥٩%	السيدات المتزوجات 55% غير المتزوجات 55% اللاجئات 28% الأجانب 28% العاملات المنزليات 31% أخرى ٢٨%
الخدمات الطبية (علاج جسدي لمعالجة آثار العنف)	متوفرة ٢٤%	متاحة ١٤%	متاحة ١٠%	متاحة ١٧%	نعم ٢١%	السيدات المتزوجات 38% غير المتزوجات 31% اللاجئات 14% الأجانب 14% العاملات المنزليات 21% أخرى 17%
خدمات إعادة التأهيل	متوفرة ٤٥%	متاحة ٤١%	متاحة ٢٨%	متاحة ٣١%	نعم ٣١%	السيدات المتزوجات 48%

						غير المتزوجات 45% اللاجئات 24% الأجانب 21% العاملات المنزليات 24% أخرى 24%
خدمات مركز الزيارة الواحدة: خدمات طبية، مساندة نفسية ودعم معنوي في مكان واحد	متوفرة ٣٨%	متاحة ٣١%	متاحة ٢٨%	متاحة ٣١%	نعم ٣٥%	السيدات المتزوجات 31% غير المتزوجات 28% اللاجئات 17% الأجانب 10% العاملات المنزليات 14% أخرى 14%
توفر مراكز الإيواء	متوفرة ٣٥%	متاحة ٢١%	متاحة ١٤%	متاحة ٢١%	نعم ١٧%	السيدات المتزوجات 31% غير المتزوجات ١٠% اللاجئات ١٤% الأجانب 10% العاملات المنزليات ١٧% أخرى ٢٨%

١- إتاحة الخدمات على صعيد الكلفة/ توفّر النقل العام/ تغطية المناطق/ الفئات المستفيدة

يمكن تفصيل الخدمات التي توفّرها المنظمات غير الحكومية المشاركة في الإستبيان للنساء الناجيات من العنف على الشكل الآتي:

(أ) خدمات الاستماع والإرشاد الاجتماعي

تُعتبر خدمات الاستماع والإرشاد الاجتماعي الأكثر توافراً لدى المنظمات غير الحكومية، بنسبة تصل إلى ٦٢%، وهي متاحة للنساء الناجيات من العنف على مستوى مجانية أو رمزية التكلفة بنسبة ٤٨%، وعلى صعيد توفر النقل العام بنسبة ٣١%، وتُغطّي المناطق الريفية بنسبة ٤٥%. وتفيد هذه الخدمات النساء المتزوجات وغير المتزوجات بنسبة٥٩%، واللاجئات ٥٥%، والعاملات المنزليات ٤٥%، والأجانب ٣٨%، وفئات أخرى ٢٨%. وتجد هذه المنظمات بأنّ خدماتها هذه تتطابق مع المعايير الدولية بنسبة ٦٢%.

(ب) خدمات الاستماع والمشورة والدعم النفسي والاجتماعي

تُوفر المنظمات غير الحكومية هذه الخدمات كما يشير إليه الجدول أعلاه بنسبة ٥٥%، وهي متاحة على مستوى مجانية أو رمزية التكلفة بنسبة ٤١%، وعلى صعيد توفّر وسائل النقل العام بنسبة ٣١%، وتُغطي المناطق الريفية بنسبة ٢٨%. وهي تفيد بالدرجة الأولى المتزوجات وغير المتزوجات بنسبة ٥٥% لكلّ منهما، والعاملات المنزليات بنسبة ٣١%، والأجانب وفئات أخرى بنسبة ٢٨% لكلّ منهما. وأفادت هذه المنظمات بأنّها تُطبّق المعايير الدولية على مستوى هذه الخدمات بنسبة ٥٩%.

(ج) خدمات إعادة التأهيل

تُوفّر المنظمات غير الحكومية المشاركة في الدراسة هذه الخدمات بنسبة ٤٥%، وهي متاحة على مستوى مجانية أو رمزية التكلفة بنسبة ٤١%، ومن حيث توفّر وسائل النقل العام بنسبة ٢٨%، وتغطي المناطق الريفية بنسبة ٣١%، وتستفيد منها المتزوجات بنسبة ٤٨%، غير المتزوجات ٤٥%، اللاجئات، العاملات المنزليات، فئات أخرى بنسبة ٢٤% لكلّ منها، الأجانب ٢١%.
وأفادت هذه الجميعات بأنّ خدماتها هذه تتطابق مع المعايير الدولية بنسبة ٣١%.

(د) خدمات مركز الزيارة الواحدة

تشمل هذه الخدمات المتواجدة في المكان نفسه الخدمات الطبية والمساندة النفسية والدعم المعنوي للناجيات من العنف، وتوفرها المنظمات غير الحكومية بنسبة ٣٨%. وهي متاحة على مستوى الكلفة المجانية أو الرمزية بنسبة ٣١%، وعلى صعيد توفّر النقل العام بنسبة ٢٨%، وتغطي المناطق الريفية بنسبة ٣١%. وتستفيد منها النساء المتزوجات ٣١%، غير المتزوجات ٢٨%، اللاجئات ١٧%، العاملات المنزليات ١٤%، فئات أخرى ١٤%، الأجانب ١٠%. وبلغت نسبة تطابق هذه الخدمات مع المعايير الدولية، تبعاً للمنظمات ٣٥%. و قد أشار الأمين العام للامم المتحدة في دراسته المعمقة حول العنف ضد المرأة إلى أن خدمة المركز الواحد تعتبر من الممارسات الجيدة كما يوضح الإطار التالي:

إطار رقم واحد

من أفضل الممارسات المعروفة في مجال تقديم الخدمات للمعنفات تنطوي على تجميع الخدمات في موقع واحدا ، غالبا ما يسمى بمركز الزيارة الواحدة ، و هو عبارة عن وحدة مشتركة بين الوكالات المختلفة التي تقدم الخدمة للناجيات من العنف ضد المرأة. كان أول تطوير لهذه الخدمة في أكبر مستشفى عام تديره الحكومة في ماليزيا، حيث يقوم طبيب في بادىء الأمر ، بفحص الناجية من العنف و معالجتها ثم يراها مستشار في غضون ٢٤ ساعة في غرفة فحص مستقلة لحماية خصوصيتها. فإذا بدا أن الضحية ستكون في خطر إن رجعت إلى المنزل ، سيرتب لها الطبيب أن تذهب إلى مأوى مؤقت أو يدخلها جناح الحوادث او الطوارىء لمدة ٢٤ ساعة.و إذا إختارت الضحية أن لا تذهب إلى مأوى ، تشجع على العودة إلى وحدة الشرطة الملتحقة بالمستشفى . و اليوم تقام مراكز مشابهة لذلك النموذج الماليزي في شتى أنحاء العالم.

A/61/122/ADD.1 دراسة الامين العام المعمقة حول العنف ضد المرأة ٢٠٠٦

(ه) توافر مراكز الإيواء

بلغت نسبة الجمعيات التي تُوفّر مراكز إيواء للنساء الناجيات من العنف ٣٥%، وهذه الخدمات متاحة على مستوى مجانية التكلفة أو رمزيتها بنسبة ٢١%، ومن حيث توفّر المواصلات ١٤%، وتُغطي المناطق النائية والأرياف بنسبة ٢١%، وتستفيد منها المتزوجات بنسبة ٣١%، اللاجئات ١٤%، غير المتزوجات ١٠% . وأفادت المنظمات غير الحكومية بأنّ خدمات مراكز الإيواء التي تُقدّمها للناجيات من العنف تتطابق مع المعايير الدولية بنسبة ١٧% فقط.

(و) الخدمات الطبية

تُعتبر الخدمات الطبية المتمثلة في العلاج الجسدي لآثار العنف أقلّ الخدمات توفراً لدى المنظمات غير الحكومية بنسبة ٢٤%. وهي متاحة على مستوى التكلفة بنسبة ١٤%، ومن حيث توفر وسائل النقل العام بنسبة ١٠%، وتتوافر في المناطق الريفية بنسبة ١٧%. وهي تُفيد المتزوجات بنسبة ٣٨%، وغير المتزوجات ٣١%، العاملات المنزليات ٢١%، فئات أخرى ١٧%، اللاجئات والأجانب بنسبة ١٤% لكلّ منهما. وتجد الجمعيات أنّ خدماتها هذه تتطابق مع المعايير الدولية بنسبة ٢١%.

٢-خصائص النساء المترددات على خدمات المنظمات غير الحكومية

أفادت المنظمات غير الحكومية المشاركة في الدراسة بأنّ النساء المتزوجات تصدرن قائمة الفئات المستفيدة من الخدمات المتاحة للناجيات من العنف ضدّ المرأة، تليهن مباشرة غير المتزوجات، ثمّ اللاجئات فالأجانب، فالعاملات في المنازل.
كذلك أفادت المنظمات بأنّ النساء من الفئة العمرية ما بين ١٨-٤٠ عاماً هن الأكثر تردداً على الخدمات المخصصة لضحايا العنف، تليها فئة النساء البالغة أعمارهن بين ٤١-٥٠ عاماً، ثمّ النساء المتخطيات الخمسين عاماً. وأشارت (٢١ جمعية) إلى أنّ المستفيدات من الخدمات هن النساء غير العاملات، بينما أشارت ١٨ جمعية إلى أنّ غالبية النساء المترددات على خدماتهن يعملن في مهن هامشية. وأفادت ١٥ جميعة أنّ المترددات

يعملن في مشروعات عائلية ولا يتقاضين أجراً مقابل عملهن، وأقرّت ١٣ جمعية بأنّ من بين المترددات نساء لديهن وظائف إدارية، وقد أشارت خمس جميعات فقط من الجمعيات المستجوبة بأنّ من بين المستفيدات من خدماتها نساء يشغلن مواقع إدارية عليا.

٣- التحديات التي تواجه المنظمات غير الحكومية في تقديم الخدمات للنساء الناجيات من العنف

يمكن تلخيص التحديات التي تواجه المنظمات غير الحكومية في تقديم خدماتها للنساء الناجيات من العنف ضدّ المرأة على ثلاث مستويات.

١) تحديات تتعلق بالذهنية السائدة :

- الأفكار النمطية السائدة في المجتمع بخصوص النساء، وتحميلهن مسؤولية تعرضهن للعنف المرتكب بحقهن، وتوجيه اللوم لهن من منطلق الافتراض والتخمين بأنّ خروجهن عن الطاعة المطلقة للرجل وعن دورهن المفترض أنّه أبدي، والمتمثّل في تحقيق رغبات الرجل كيفما كانت وفي أية ظروف وبأي ثمن هو الذي أوصلهن إلى هذه الحال. هذه الأفكار النمطية المتغلغلة في الذهنية السائدة قد يستبطنها بعض العاملين/ات في مجالات تقديم الخدمات للنساء الناجيات من العنف. ما يحد أحياناً من جودة وفعالية الخدمات المقدمة.
- صعوبة نشر الخدمات بسبب عدم تقبل المجتمعات العربية تدخل الآخرين في حلّ المشكلات الأسرية. إذ تعتبر الذهنية السائدة في هذه المجتمعات بأنّ الأسرة هي بمثابة حيّز خاص ولا يجوز للغرباء عنها التدخل في خصوصياتها.
- مقاومة غالبية النساء الناجيات من العنف للتدخّل النفسي ولمحاولة علاجهن، نتيجة الذهنية السائدة وعدم وعيهن لمدى خطورة التدهور النفسي الذي قد يصيبهن جراء تعرضهن للعنف.
- تكتم معظم الناجيات من العنف على المعلومات، وعدم قدرتهن على طرح حيثيات وتفاصيل المشكلات التي يعانين منها.

٢) تحديات تتعلق بالسياسات و عدم توفرالمخصصات المالية على المستوى الوطني:

- امتناع أو محدودية تردد النساء الناجيات من العنف بانتظام على الجمعيات لتلقّي الخدمات التي يحتجنها، بسبب تعرضهن لتهديدات من قبل الجناة، في ظلّ غياب تشريعات تحمي المرأة من العنف الأسري.
- صعوبة متابعة الحالات لعدم إستقرارها المكاني وتغيير أرقام الهواتف.
- قلّة توفر مراكز الإستماع والدعم النفسي في الريف نتيجة لقلة المخصصات اللازمة للمستشارين القانونيين والنفسيين وعدم توفر الإمكانيات.
- عدم وجود سياسات أو نظم لحماية للعاملين/ات في مجال توفير الخدمات للنساء الناجيات من العنف، إذ يتعرضوا/ن أحياناً لمخاطر، لاسيّما عندما تفرض طبيعة عملهم/ن في بعض الأحيان التواجد وسط الاشتباكات العائلية، وقد يسبب وجودهم/ن اشتعال دورة عنف جديدة تجاه النساء. ويترتب على ذلك توجيه تهديدات إليهم/ن من قبل الجناة، علماً أنّ هؤلاء العاملين لا يتمتعون بأي نوع من الحماية أو الحصانة تمنع التعرّض إليهم/ن.
- عدم وجود آلية مشتركة للتعاون مع جميع السفارات والقنصليات بشأن تسهيل إجراءات ترحيل حالات النساء الأجانب الناجيات من العنف ومتابعتهن في بلدانهن.

- غياب التنسيق بين أجهزة الدولة والشركاء الآخرين الفاعلين فى تقديم الخدمات والتأهيل والتكوين.

٣) تحديات تتعلق بالقدرات الذاتية للمنظمات غير الحكومية في تقديم الخدمة المناسبة :

- عدم قدرة المنظمات على توفير كلّ الخدمات التي تحتاجها النساء الناجيات من العنف، خصوصاً على مستوى التمكين الإقتصادي.
- ضعف قدرة المؤسسات على تأمين خدماتها خارج دوام العمل الرسمي، ما يشكّل تحدياً تواجهه النساء الأكثر احتياجاً للخدمة، بخاصةٍ فى ظلّ عدم توفر مراكز تستقبل الحالات الطارئة، وعدم توفر الخبرات والخدمات ليلاً وفي أيام العطل الرسمية.
- عدم وجود منظومة متكاملة تستطيع أن توفّر الخدمات كافة التي تحتاج إليها النساء، بحيث تتضمّن تلك المنظومة خدمات قانونية، وإجتماعية، وصحية، وتأهيلية.
- عدم وجود مراكز أو مؤسسات مختصة أو مساندة لمعالجة حالات تعاطي بعض الناجيات بعض المواد المخدرة.
- غياب أمكنة مخصصة فى مراكز الإيواء لضمّ أطفال النساء الناجيات من العنف، وقلّة المخصصات المالية لمراكز الإيواء التى تُمكّنها من تقديم خدمات متميزة فى الدعم النفسي والطبي، والتأهيل والتدريب.
- عدم قدرة المنظمات غير الحكومية على عمل دراسات لحصر الإحتياجات الفعلية للمدينة أو الحي السكني لمراكز الإيواء، ولتقدير مدى تقبّل المجتمع لها، وهذا ما يؤدّي أحياناً إلى وجود مراكز إيواء تكاد تكون فارغة.

٤-<u>أثر الخدمات التي توفرها المنظمات غير الحكومية فى حياة المستفيدات</u>

ساهمت الخدمات المتوفّرة للنساء الناجيات من العنف فى تغيير واقع ومستقبل المستفيدات، ولعبت دوراً جوهرياً من انتقالهن من خانة الضحايا إلى خانة الناشطات الفاعلات فى المجتمع. بل لقد ساعدت هذه الخدمات بعض الناجيات على كسر دائرة الصمت عن العنف، وعلى اكتشاف قدراتهن وتوظيفها ايجابياً والتغلب على تجارب العنف القاسي الواقع عليهن والانطلاق قدماً فى الحياة[٣٣]. وأقرّت الجمعيات اللبنانية العاملة فى مجال مكافحة العنف ضدّ المرأة والمشاركة في الاستبيان أنّ البرامج

[٣٣] بعد فترة طويلة من المعاناة من عنف زوجها الجسدي واللفظي، تمكّنت السيدة الناجية من عنف زوجها الجسدي واللفظي من الوصول إلى جمعية "الصم والبكم" في مصر، وبعدما حصلت على خدمة الإستماع والإرشاد النفسي بشكل منتظم، تمكّنت من تخطي أزمتها مع زوجها ومن معاودة الاندماج في المجتمع والمشاركة فى الحياة العامة. وقرّرت السيدة أن تلعب دوراً إيجابياً فى المجتمع، فأصبحت رائده تقود السيدات المتعرضات للعنف إلى مركز خدمة الإستماع والإرشاد النفسي وتساعدهن على المشاركة فى برامج تنمية المرأة الذي يتضمن تعليم السيدات حرف صغيرة تساعدهن على إدرار دخل منتظم لهن.
تروي السيدة (ج) التي تعرضت للعنف من قبل زوجها وأسرته، أنّها عندما حضرت لمؤسسة "نهر الأردن" لأول مرة لطلب الخدمة كانت تواجه صعوبات في التعبير بطريقة مباشرة وواضحة عن مشاعرها وأفكارها، فضلاً عن عدم قدرتها على اتخاذ القرارات، كما كانت تُعاني من تضخم فى الغدة الدرقية بسبب سوء حالتها النفسية. وبعد الإطلاع على حالة السيدة وتحليلها، تمّ تقديم الدعم النفسي المتوفر فى المؤسسة، ما انعكس إيجاباً على حالتها الصحية والنفسية. وفي معرض وصفها للتغيير الذي أحدثه التدخل النفسي على حياتها، تحدثت عن نظرة أكثر إشراقاً للمستقبل وتخطيط مدروس لما ستقوم به لاحقاً في حياتها بما يدعم التغيير الذي نجحت بالارتقاء إليه. كما تحدّثت عن قدرات أخرى مكتسبة خاصة بشعورها بالتمكّن الذاتي وسلاسة التعبير عن مشاعرها ورغباتها، مشيرةً إلى أنّها شعرت وكأنّها فى منزلها لما وجدته من أمن وأمان فى المؤسسة ولخصوصية تقديم الخدمة.

والخدمات المخصصة للنساء الناجيات من العنف قد ساعدت في تمكينهن إقتصادياً عن طريق تعلّم مهن معينة، وفي إستثمار القدرات الذاتية لديهن وتطوريها، وفي إستعادة إستقرارهن النفسي، كما ساعدت البرامج الناجيات من العنف على إستعادة إستقلالهن المادي والمعنوي ومتابعة حياتهن مرّة أخرى عن طريق الإندماج فى المجتمع.

على الرغم من أهمية الخدمات التي تقدّمها المنظمات غير الحكومية للنساء الناجيات من العنف، إلا أنّ عنصراً هاماً يدخل فى تحديد طبيعة هذه الخدمات، يتمثّل في أنّ هذه المنظمات لا تنطلق من منظور واحد موحد لمعالجة ظاهرة العنف المرتكب بحقّ النساء. فهناك بعض الجمعيات التي تلعب الدور التقليدي عينه الذي تلعبه الأسر التقليدية ورجال الدين في المجتمعات المحافظة، خصوصاً الريفية منها، فهي تحت عنوان الحفاظ على العلاقات الأسرية، غالباً ما تدفع الزوجة الناجية من العنف للعودة إلى زوجها ولتجميد الإجراءات القانونية المتّخذة بحقه. وهذا ما يؤشّر إلى أهمية العمل على بناء قدرات الجمعيات وتمكينها من مراجعة منطلقات عملها في هذا المجال. على سبيل المثال لا الحصر، قامت إحدى الجمعيات العراقية التي تنشط فى تنظيم مشاهدة الآباء المطلقين من مرتكبي العنف لأبنائهم، وذلك بالتنسيق مع الأجهزة الحكومية بتوفير المكان الملائم، وبالعمل على جمع شمل حالتين من الأزواج بعد صدور قرار الطلاق.
بالمقابل، تعتبر إحدى الجمعيات في مصر أنّ زواج فتاة إغتُصبت من مغتصبها هو تغيير ملموس وإيجابي فى حياة الفتاة. وهذا ما يُعبّر عن امتداد الثقافة الأبوية إلى العاملين/ ات فى المنظمات غير الحكومية وبخاصةٍ تلك العاملة في الأوساط الفقيرة والنائية، حيث يتبنّى العاملون/ات الثقافة المجتمعية السائدة والتي تتعارض مع المواثيق الدولية وحقوق النساء، كما تتعارض مع الحقائق العلمية الدالة على الآثار النفسية المدمّرة للعنف بمختلف أشكاله على النساء.

خدمات الحماية التي توفّرها المنظمات غير الحكومية للنساء الناجيات من العنف

تتمثّل خدمات الحماية التي توفرها المنظمات غير الحكومية للنساء الناجيات من العنف في الخدمات الآتية:

١- خدمات المساعدة القانونية

من المعلوم أنّ العنف ضدّ المرأة يتزايد أو يتراجع بناءاً على هيكل النظام القانوني المعتمد، وعلى آليات تطبيقه. إذ يحدّ التمييز في قوانين الأسرة، في حال وجوده، من قدرة النساء على مقاومة الإنتهاكات بحقهن، كما يضع العراقيل أمام قدرتهن على الوفاء باحتياجاتهن المالية هن وأطفالهن. لذلك من المهم النظر في كيفية تناول القانون لحقوق النساء بصفة عامة، وسبل توفير الحماية من العنف بصفة خاصة.
لذا تنشط المنظمات غير الحكومية فى دول الإسكوا فى مجال المساندة القانونية للنساء، وفى دول الدراسة تتناوب العديد من المنظمات غير الحكومية فيما بينها على توفير ثلاثة أنواع من الخدمات القانونية للنساء الناجيات من العنف: إقامة دعوى بإسم الناجية والسعي لإتخاذ الإجراءات القانونية. وتقديم الإستشارات القانونية. ورفع الوعي بالحقوق القانونية للنساء الناجيات من العنف بخاصةٍ وللنساء بصفة عامة. كما هو وارد في الشكل أدناه رقم ٤

الشكل ٤- الخدمات القانونية التى تقدّمها الجمعيات إلى الناجيات من العنف

(أ) خدمات المساعدة القانونية/ الإتاحة/ الفئات المستفيدة

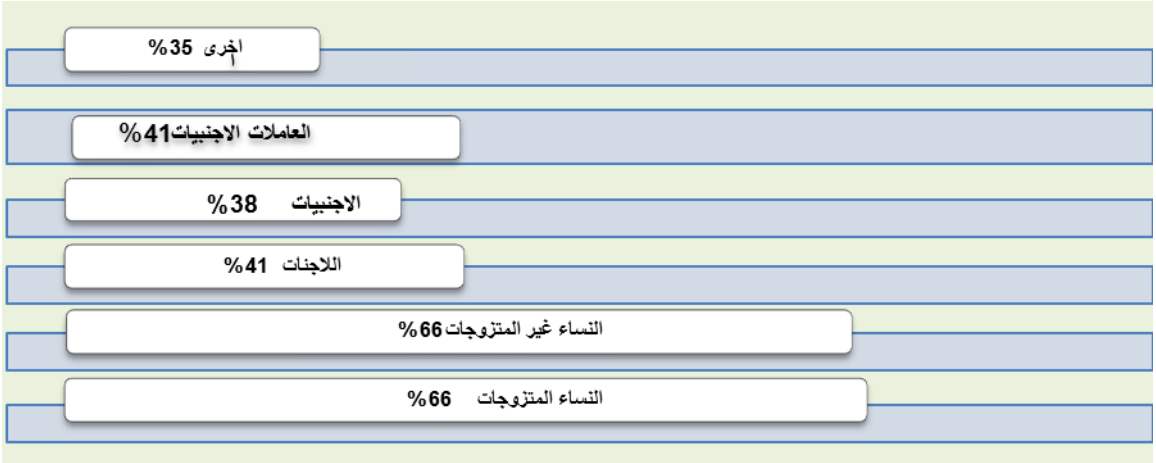
أفادت ٥٢% من الجمعيات المشاركة بالدراسة أنّها تُقدّم خدمات إستشارة وتمثيل أمام الجهات القضائية المختلفة، فضلاً عن الإستشارة القانونية إما بالحضور لمقرّ المركز أو عن طريق إستخدام خطوط المساعدة والتمثيل القانوني، متضمناً التوكيل والترافع أمام المحاكم والمؤسسات الرسمية.

على سبيل المثال يقوم فى فلسطين مركزالمرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي بتمثيل النساء بالمحاكم الشرعية، والمحاكم المدنية، وأيضاً بالمحاكم الدينية الكنسية. ويُقدّم هذا المركز خدماته إلى النساء الفلسطينيات اللواتي يعشن ضمن الواقع القانوني للاحتلال الإسرائيلي، وأيضاً للسيدات المتزوجات وغير المتزوجات واللاجئات والأجانب وعاملات المنازل الأجنبيات (الأثيوبيات والصوماليات). وتُقدّم جمعية عائشة يتيم بالبحرين الإستشارة القانونية للحالات الناجية من العنف ويتمّ إرشادها لتوثيق حالات العنف ضدّها في المراكز الصحية. كما تُوفّر جمعية الصمّ والبكم بمصر خدمة الترجمة بلغة الإشارة لدى الجهات القضائية المختصة لتوفير الدعم القانوني. وتخدم الجمعيات العراقية بالإضافة لكلّ الفئات السابقة فئات أرامل ومطلقات وزوجات مفقودين ونساء مهجورات وزوجات معتقلين.

ويوضّح الشكل أدناه رقم (٥) أنّ جميع الفئات تستفيد من خدمات المساعدة القانونية، ويشمل ذلك العاملات الأجانب ، و الأجانب ، اللاجئات و النساء غير المتزوجات و النساء المتزوجات.

.

الشكل ٥- الفئات التي تستفيد من خدمات المساعدة القانونية التي توفرها المنظمات غير الحكومية



(ب) طبيعة القضايا القانونية التي ترفعها الجمعيات نيابةً عن النساء

تتفاوت طبيعة القضايا القانونية التي ترفعها الجمعيات نيابةً عن النساء المعنّفات. فقد أفادت معظم الجمعيات أنّها تشمل الخلع، وطلب الطلاق للضرر، وطلب نفقة زوجية، وإعلام وراثة، ومساعدة المرأة الناجية في الحصول على راتب شهري، ورفع جنحة الضرب. كما تقدم بعض الجمعيات الإستشارات القانونية والتي تتمّ إما بالحضور لمقرّ المركز أو عن طريق استخدام خطوط المساعدة. هذا وتقدّم خدمات المساعدة القانونية مجاناً في ٦٦% من الجمعيات المشاركة بينما تُقدّم ٣٥% منها معونة قضائية للحالات المحتاجة. مع الإشارة إلى أنّ أقل من ثلث الجمعيات التي شملتها الدراسة أفادت بأنّها تمكّنت من نقل خبرتها إلى جهات أخرى.

(ج) أثر خدمات المساعدة القانونية في حياة المستفيدات

كان لخدمات المساعدة القانونية أثر إيجابي على السيدات الناجيات من العنف، وبخاصةٍ غير القادرات مادياً. فعلى سبيل المثال إستطاع إتحاد نساء اليمن تقديم خدمة الدفاع القانوني لـ٥٥ إمرأة ناجية.
وأفادت ٦٦% من الجمعيات المشاركة أنّ ما تُقدّمه من خدمات قد أحدث فارقاً ملموساً في حياة النساء الناجيات من العنف. إذ أكدت جمعية مركز عائشة يتيم للإرشاد الأسري التابع لجمعية نهضة فتاة البحرين بأنّه تمّ دعم حالة تُعاني من العنف الجسدي والنفسي واللفظي بصورة دائمة من قبل زوجها. وقد وفرت الجمعية خدمات إرشاد إجتماعي لكلا الزوجين، ودعمت الحالة قانونياً. وقامت الجمعية بإيواء الحالة في مراكز الإيواء الخاصة بالناجيات، وقدّمت لها جلسات إستماع، ودمجت الحالة في البرنامج الرياضي الذي يقدّمه المركز. واستمرت تلك المساعدات حتى استقرت حالة السيدة وحصلت على الطلاق.

(د) التحديات التي تواجه المنظمات غير الحكومية في تقديم الخدمات القانونية

يمكن تلخيص التحديات التي تواجه المنظمات غير الحومية في تقديم الخدمات القانونية إلى النساء الناجيات على ثلاث مستويات.

١) تحديات تتعلق بالجهل القانوني و الذهنية السائدة:
- عدم معرفة بعض الحالات بالخدمات التي تُقدّمها المراكز.
- تردد الناجية من العنف فى رفع دعوى والاكتفاء بالمشورة القانونية تحت وطأة الذهنية السائدة وخوفاً من الوصمة الاجتماعية.
- ضعف وعي النساء المعنّفات بأهمية جمع الأدلة التى تعزز موقفهن القانوني.
- صعوبة تعريف السيدات الناجيات ذوات المستويات التعليمية المتواضعة بتعقيدات الإجراءات القانونية، ما يؤدّي إلى عدم إلتزامهن بمشورة المستشارين القانونين.
- عدم التوافق بين أفراد العائلة الواحدة عند تقديم المعلومات أو عند إتخاذ الإجراءات القانونية.
- الأحكام المسبقة الخاطئة عن ضعف مستوى الخدمات التي تُقدّم مجاناً.

٢) تحديات تتعلق بالسياسات العامة و عدم توفر المخصصات المالية الازمة على المستوى الوطني:
- التركيز على تمويل المؤسسات التي تخدم اللاجئين، ما يعني حرمان أهل البلد من الإستفادة من هذه الخدمة بشكلها الكامل.
- عدم توفّرالخدمات بشكل جيّد للنساء ذوات الحاجات الخاصة، الأمر الذي يعقّد إمكانيات التواصل معهن ويستدعي توفير مساعدين متخصصين في مختلف حالات الإعاقة
- تنازل المرأة عن كلّ حقوقها المادية فى حالة طلبها للخلع.
- ضعف الإجراءات القانونية وعدم وجود قانون خاص بالعنف الأسري.
- طول الإجراءات القضائية.
- صعوبة إثبات الضرر فى دعاوى الطلاق.
- صعوبة تنفيذ الأحكام القضائية مثل قضايا الحضانة وقضايا الخلع.
- عدم تعاون وتخصصية بعض مراكز الشرطة في موضوع المساعدة القانونية.
- و في فلسطين ، يشكّل الإحتلال الإسرائيلي و نهجه و سياساته المتبعة، إعاقة أساسية أمام تقديم الخدمات والوصول لها من قبل النساء الفلسطينيات، ولاسيّما كلّ ما يتعلق بتوزيع المناطق، والمناطق العسكرية، ومناطق الاستيطان، والمناطق المهمشة، جميعها تسميات تُضعف من قدرة النساء للوصول وقدرة المؤسسات للإنتشار وتقديم الخدمة.

٣) تحديات تتعلق بالقدرات الذاتية للمنظمات غير الحكومية في تقديم الخدمة:
- عدم توفر الموارد المالية لدفع تكاليف المحامين.
- قلة عدد المحاميين القادرين على تقديم الخدمة، ما يؤدّي إلى عدم إمكانية الجمعية على تلبية جميع الطلبات.

٢-<u>خدمات خطّ المساعدة ونظام الإحالة</u>

(أ) <u>خدمات خطّ المساعدة والإحالة/ الكلفة/ الإتاحة / الفئات المستفيدة</u>

أوضحت النتائج أنّ ٥٢% من الجمعيات المشاركة بالدراسة تُقدّم خدمة خط المساعدة للنساء الناجيات من العنف مجاناً، غير أنّ تلك الخدمة لا تتوفّر على مدار

الساعة إلا في نسبة ٤١% من هذه الجمعيات. مع الإشارة إلى أنّ نسبة ٣١% منها تعتبر أنّ خدمة خط المساعدة المقدّم من قبلها يتوافق مع المعايير الدولية.

هذا وتوفر الجمعيات المشاركة بالدراسة خدمات الإحالة بنسبة ٣٥%. وتتمّ الإحالة إلى جهات حكومية متنوعة تبعاً للدول. ففي العراق أشارت إحدى الجمعيات إلى أنّ الإحالة تتمّ إلى محكمة الأحوال الشخصية. وأشارت جمعية عراقية أخرى إلى أنّها تُحيل بعض الحالات إلى وحدة حماية الأسرة في مديرية الشرطة بالمحافظة التابعة، أو إلى وحدة العلاج النفسي في المستشفيات المتخصصة، أو دائرة الرعاية الاجتماعية التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية، وهنالك تعاون مشترك ومتواصل حول متابعة تلك الحالات. بينما أفادت ثلاث جمعيات عراقية أخرى عن توفر نظام إحالة لديها، يتمثّل في تحويل قضايا بعض الناجيات للمحاميات لرفع دعوى أو تحويل من تحتاج إلى علاج إلى المؤسسات الصحية، ومن تحتاج إلى إيواء تحال إلى إحدى المنظمات المعنية باستقبال وإقامة النساء الناجيات من العنف. كما أفادت إحدى تلك الجمعيات بأنّ الإحالة تتمّ عبر التنسيق مع دوائر الدولة (المجالس البلدية ومجلس المحافظة ومجلس القضاء الأعلى ومحاكم الأحوال الشخصية ودائرة التنفيذ ووزارة العمل والشؤون الاجتماعية ووزارة الداخلية ووزارة التربية ووزارة الصحة والتشبيك مع منظمات المجتمع المدني كافة). ويوجد في الأردن نظام إحالة يتمّ عبر التنسيق بين جمعية أرض العون القانوني الأردنية ووحدة حماية الأسرة التابعة لجهاز الأمن العام، والتي بدورها تقوم بتوفير الضمانات والحماية للمرأة. كما يمكن إحالة الناجية من العنف إلى أطباء نفسيّين في حال اقتضت الحالة. وتصف مؤسسة نهر الأردن نظام الإحالة لديها بوجود إتفاقيات مع عدّة مؤسسات حكومية وغير حكومية تُقدّم خدمات للنساء الناجيات من العنف، وتعمل المؤسسة بدورها على تحويلهن للخدمة المناسبة حسب حاجتهن، ومن ثم المتابعة مع الجهة المعنية. وقد أشار عدد من الجمعيات أنّه يتمّ تحويل الحالات بنظام الخطابات الخطية.

وأفادت الجمعيات أنّ المستفيدات من خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة هن على التوالي: السيدات المتزوجات يليهن غير المتزوجات ثمّ اللاجئات ثمّ النساء الأجانب، ومن ثمّ العاملات الأجنبيات وأخيراً النساء الأرامل والمطلقات وزوجات المفقودين والنساء المهجورات وزوجات المعتقلين. وتُضيف إحدى المنظمات اللبنانية فئة الأمهات العازبات والعاملات بالدعارة إلى قائمة الفئات المستفيدة من خدمات الخط الساخن. كما هو وارد في الشكل أدناه رقم ٦

الشكل ٦- النساء المستفيدات من خدمات الخط الساخن وخط المساعدة وخدمات الإحالة

(ب) أثر الخدمات على حياة المستفيدات

أكّدت مختلف الجمعيات المشاركة بالدراسة على عمق التأثير الذى أحدثته خدمات خطّ المساعدة ونظام الإحالة فى حياة المستفيدات، سواء كان على صعيد إبداء المشورة والإرشاد لحظة الاتصال، أو على صعيد الإحالة إلى الفحص الطبي، والحصول على تقرير يوثّق حالة العنف. أوتقديم دعوى بغرض حماية الناجية من تكرار هكذا أفعال. بالإجمال توفّر هذه الخدمات للمستفيدات الحماية القانونية والطبية والاجتماعية، وهذا ما أكدته بعض الجمعيات العراقية المشاركة في الدراسة.

كذلك تكشف جماعة اللاعنف العراقية عن أنّ وجود خط المساعدة قد ساهم فى تمكين السيدات المتعرضات للعنف من كسر حاجز الخوف والتردد، فكان استخدام الهاتف هو المبادرة الأولى والبداية للتعرّف على الخدمات التى يمكن أن تحصل عليها النساء الناجيات من العنف.

ويؤكّد اتحاد نساء اليمن على الأثر العميق الذى تركته الخدمة فى حياة قطاع واسع من النساء اليمنيات، فقد تمّ تقديم العون القانوني والدعم النفسي لأكثر من (٤٧٠٠) حالة على مدار السنة من خلال خط المساعدة. كما تمّ تدريب النساء وتأهيلهن على مهارات حياتية مختلفة ليتمكن من الخروج إلى سوق العمل ثمّ قدّمت لهن منح أو قروض ميسّرة لعمل مشاريع مدرّة للدخل للاعتماد الذاتي.

(ج) التحديات التي تواجه الجمعيات العاملة في مجال خطوط المساعدة

بالنسبة للتحديات التى تواجه الجمعيات العاملة فى مجال خطوط المساعدة وخطوط النجدة الآمنة يمكن تلخيصها على مستويين.

١) تحديات تتعلق بالثقافة و الذهنية السائدة:

- عدم الحصول على المعلومات الكافية من المتصل/ة، نظراً لعدم الثقة في مقدّمي الخدمة وللخوف من تسريب البيانات الشخصية.
- تردد وخوف النساء الناجيات من العنف من الإخبار نتيجة الوصمة أو الخوف من الأزواج.

- عدم معرفة النساء بوجود خدمة خطوط المساعدة وعدم وعيهن بحقوقهن.

٢) تحديات تتعلق بالسياسات العامة و عدم توفر المخصصات المالية الازمة على المستوى الوطني:

- صعوبة إيجاد بيانات واضحة عن المتصل في حال كان طفلاً يبلغ عن حالة إعتداء أو تحرش.
- صعوبة إستخدام الناجيات من العنف في المناطق النائية لخدمة خط المساعدة، إما لعدم توفر الهاتف أو لصعوبة الإنفراد بنفسها للاتصال أو كون الخدمة غير مجانية. أو لعدم امتلاك معظمهن أجهزة هاتف خلوية.
- محدودية خطوط المساعدة لكونها لا تغطّي المناطق كافة.
- ضعف المخصصات المالية لخطوط المساعدة مما يُعيق إستمرارها في الخدمة لمدّة ٧ أيام و٢٤ ساعة في اليوم.
- تكرار إنقطاع الكهرباء مما يترتّب عليه إنقطاع الخدمة.

٣-خدمات إعادة التأهيل

(أ) تحديات خدمات الملاجيء المقدّمة من المنظمات غير الحكومية

فيما يتعلق بدور المنظمات غير الحكومية في توفير خدمات الملجأ الآمن والعاجل والمؤقت للناجيات من العنف، فقد أفادت بعض المنظمات غير الحكومية التي شاركت في الدراسة بأنّها تواجه العديد من الصعوبات والتحديات في معرض تقديمها لهذه الخدمات، والتي يمكن استعراض نماذج منها كالآتي:

اعتبرت إحدى المنظمات في لبنان أنّ إحدى التحديات التي تواجهها تتمثّل في تأمين ملجأ للنساء الناجيات من العنف، وبخاصةٍ لبعض الحالات كضحايا البغاء. كذلك شكل توفير ملجأ مؤقت للنساء الناجيات من العنف تحدياً لإحدى المنظمات العاملة في سوريا. في حين أفادت منظمة غير حكومية في اليمن أنّ قلة الدعم المادي يشكّل تحدياً لتوفير هذه الملاجيء، بل وتذهب هذه التحديات لتشمل توفير مكان مخصص لإيواء أطفال النساء الناجيات من العنف. تتمثّل التحديات لدى المنظمات غير الحكومية في الأردن في عدم كفاية دور الايواء أو الملاجيء، وفي أنّ خدماتها لا تواكب المعايير العالمية.

ومن بين خمسة عشر منظمة في العراق أجابت على الاستبيان أفادت إثنتان بأنّ عدم سماح الحكومة بفتح ملاجيء للنساء الناجيات من العنف يشكّل أحد التحديات. وهذا ما يتناقض مع ما أفادت به إحدى المنظمات أنّه من ضمن خدمات نظام الإحالة التي تُقدّمها، فإنّها تتعاون مع إحدى الناشطات في إقليم كردستان والتي تشرف على ملجأ مؤهّل للناجيات من العنف.

وهناك منظمات إكتفت بالتعريف بخدماتها، وأخرى فضّلت إبراز آثار خدماتها الملموسة على حياة الناجيات. ففي فلسطين أفادت إحدى المنظمات بأنّها تعمل على توفير الحماية للنساء والفتيات الناجيات من العنف الأسري والمجتمعي وذلك من خلال تقديم

خدمات في المركز الإنتقالي المخصص لإستقبالهن. أما في البحرين فقد رأت إحدى المنظمات أنّ الخدمات التي قدّمتها ومن بينها إيواء إحدى الحالات المعنّفة في دور الإيواء قد أحدثت أثاراً ملموسة على حياتها.

(ب) برامج بناء القدرات وأثرها في حياة المستفيدات

توفّر أكثر من ٥٠% من الجمعيات المشاركة في الدراسة برامج الدعم النفسي والإجتماعي والإقتصادي، وتوفر أيضاً برامج تطوير المهارات بمعدل الثلثين، وبرامج إقراض بمعدل الثلث. وهي تقدّم بنسبة ٤٥% برامج محو الأمية للنساء الناجيات من العنف. وتتضمن المهارات التي تُقدم للناجيات تطوير اللغات، أعمال يدوية، ثقافة عامة، علاج نفسي جماعي، علاج نفسي حركي، رياضة، حلقات تنمية الشخصية، مهارات فنية، مهارات مهنية ،التأهيل المهني، التدخّل النفسي والإجتماعي، برنامج محو أمية، القروض الصغيرة. على سبيل المثال، نفذ إتحاد نساء اليمن عدداً من برامج المهارات الحياتية، وأيضاً برنامج لضحايا الاستغلال من النساء والأطفال، ومشروع الحماية القانونية للفتيات دون سن الثامن عشر، وبرنامج الحماية القانونية للناجيات من العنف والسجينات اللواتي لا تتقبّلهن أسرهن بعد خروجهن من السجن. وتُضيف "مؤسسة دبي لرعاية النساء والأطفال" برامج لغة عربية وإنجليزية وبرامج تدريب على الحاسب الآلي، ومحو الأمية بالإضافة إلى التدريب على الفنون اليدوية مثل الخياطة والرسم والفن التشكيلي والذي يتمّ من خلال بيع المنتجات لتوفير عائد مادي للنساء الناجيات من العنف.

وكان لافتاً أنّ المنظمات غير الحكومية المشاركة في الاستبيان استعرضت خدماتها، عبر إبراز الآثار الإيجابية لبرامجها المخصصة لبناء القدرات للنساء الناجيات من العنف في حياة بعض الحالات الفردية على الشكل الآتي:

أكدت جمعية أرض العون في الأردن أنّ زيادة وعي النساء بحقوقهنّ وبالسبل المتاحة أمامهن أدّى إلى زيادة اللجوء إلى طلب الخدمات القانونية، للمطالبة بحقوقهن، ولمحاسبة مرتكبي العنف، كما ساعدت النساء في إتخاذ إجراءات وقائية قانونية عند إبرام عقد الزواج لضمان الحقوق (مثل الإشتراط).

وفي لبنان ساعدت جمعية جماعة مريم ومرتا النساء الناجيات في الحصول على شهادات في تصفيف الشعر بعد الإستفادة من دورات متخصصة، وهذا ما مكّنهن من الحصول على عمل بموجب هذه الشهادة.

وتتفق الجمعيات العراقية على أنّ الدورات المهنية كدورات الخياطة قد أعادت الثقة والاعتماد على النفس للنساء. فهن بعدما إمتلكن مهنة، بتن على وعي أكبر بحقوقهن القانونية. كما دربت الجمعيات العراقية النساء الأميات على محو الأمية وعلى بعض المهارات الحياتية، فضلاً عن مدّهن بدورات تثقيفية وبرامج لرفع الوعي بالحقوق. من ناحية أخرى فقد تمّ تدريب النساء اللاجئات من الناجيات من العنف على الحرف البسيطة، وإحالة أخريات إلى منظمات أخرى لمحو أميتهن. كما استعرضت جمعية تقدّم من أجل السلام في العراق تجربة إحدى السيدات المعيلات التي فقد زوجها بعد أحداث العنف في العراق عام ٢٠٠٧. إستفادت السيدة من برنامج الإقراض، وحصلت على قرض صغير نجحت في إدارته وإستطاعت مضاعفة رأسمالها وتوسيع مشروعها مما أحدث تغييراً كبيراً في نمط حياتها، وأعاد صغارها إلى المدارس بعد إنقطاعهم عنها لتدهور الأحوال الإقتصادية للعائلة.

وقدّمت جمعية الصمّ والبكم بمصر نموذجاً فريداً حين ساعدت فتاة أمية صماء ناجية من العنف في محو أميتها والانتظام في الدراسة حتى استطاعت العمل في تدريس الحاسب الآلي. وتستعرض جمعية تنمية المرأة في مصر تجربة سيدة ناجية من العنف لجأت إلى الجمعية، وخضعت لعدّة برامج تأهيل وبناء قدرات، إلى أن تحوّلت إلى سيدة تعيش حياة خالية من العنف، ورائدة في مساعدة النساء الأخريات[٣٤].

(ج) التحديات التي تواجه خدمات بناء القدرات

تتلخص التحديات التي تواجه خدمات المنظمات غير الحكومية لبناء القدرات لدى النساء الناجيات من العنف على ثلاث مستويات .

١) تحديات تتعلق بالذهنية السائدة:
- صعوبة إستقطاب الأمّهات اللواتي يصعب عليهن مغادرة المنزل وترك أولادهن.

صعوبة اقناع رجال الأسرة (الأزواج والأباء) بأهمية خروج السيدة من المنزل للمشاركة في جلسات خاصة بالتمكين وبناء القدرات.

٢) تحديات تتعلق بعدم توفر المخصصات المالية الازمة:
- عدم توفر الموارد المالية لتنفيذ الأنشطة الخاصة بالتمكين وبناء القدرات.

٣) تحديات تتعلق بالقدرات الذاتية للمنظمات غير الحكومية التي تقدم الخدمة:
- عدم وجود مؤسسات حكومية مختصة فعلياً للمتابعة والتنفيذ.

٤-برامج الوقاية

(أ) برامج الدعوة وكسب التأييد/ الفئات المستهدفة/ الشركاء

تنفّذ برامج الدعوة وكسب التأييد في ٥٩% من الجمعيات المشاركة في الدراسة، بينما تنفّذ حملات التوعية لمناهضة العنف ضدّ المرأة في ٦٦% من هذه الجمعيات. وتختلف الفئات المستهدفة للحملات بين جمعية وأخرى، فبعض الجمعيات توجّه في برامج الدعوة إلى الرجال فقط من فئات عمرية مختلفة، في حين توجّهت جمعيات أخرى إلى النساء، لكنّ النسبة الكبرى فضلت التوجه إلى المجتمع ككلّ نساء ورجالاً، مع التركيز أحياناً على عاملين في مهن محددة أو على فئة عمرية معينة. على سبيل المثال، إستهدفت مؤسسة دبى بالإمارات المتحدة جميع أفراد المجتمع (طلاب مدارس، طلاب جامعات، أولياء أمور، موظفين بالدوائر الحكومية). أما مركز عائشة يتيم للإرشاد

[٣٤] سيدة لديها ٦ أبناء تعرّضت للعديد من أنواع العنف من زوجها، وحين ضاقت بها الحياة وبحثت عن مخرج توصلت إلى مركز التنمية الريفية بإحدى القرى في مصر، وعرضت السيدة مشكلتها على وحدة الإرشاد النفسي والإستماع وترددت على اختصاصية المركز عدة مرات وأدركت مع الحوار المستمر وتلقي جلسات الدعم النفسي والاحتماعي أنّها قادرة على مواجهة العنف الواقع عليها. ووافقت على ترتيب لقاء مع زوجها بحضور كلّ من المحامي، والاختصاصي النفسي والاجتماعي، الشيخ، حكم من أهله وأهلها للوصول إلى حلّ وصولاً إلى إجراءات تحميها من العنف.

وخلال تلك المرحلة مرّت السيدة بعدّة مراحل واشتركت في عدة برامج فى الجمعية. فشاركت فى كافة ندوات رفع الوعى حول حقوق المرأة المقدّمة فى الجمعية، كما إلتحقت بفصول محو الأمية واستمرت فى التعليم ووصلت الآن الى الصف الأول الإعدادي. وإلتحقت السيدة بمركز تنمية المهارات لتتعلم بعض الحرف ثم حصلت على قرض من برنامج الخير لمن يعمل التابع لجمعية رجال الأعمال لتصميم مشروعها الخاص. وقد إنضمت لبرنامج الرائدات الحضريات لنقل ما تعلمته لسيدات أخريات وحثّهن على الإستفاده من خدمات المركز، وأخيراً إنضمت إلى برامج الإرشاد الجماعى للتعرّف على كيفية التعامل والتواصل مع زوجها وأبنائها للاستمرار فى حياة خالية من العنف.

بالبحرين فيستهدف كلّ فئات المجتمع، وجمعية مريم ومارتا في لبنان تستهدف المجموعات الشبابية (طلاب المدارس والجامعات وبعض فئات المجتمع المدني). واستهدفت الجمعيات العراقية إلى جانب تلك الفئات قادة العشائر لما لهم من تأثير في المجتمعات المحلية، بالإضافة إلى الرجال خصوصاً في المجتمع الريفي، وكذلك استهدفت بعض الشخصيات المؤثرة في المجتمع كرجال الدين وبعض المسؤولين، والنساء من الفئة العمرية ١٦ إلى ٣٩ سنة من المتزوجات وغير المتزوجات ومن ربات البيوت والطالبات في المرحلة الإعدادية والمعاهد والكليات والموظفات والعاملات في القطاع الحكومي والخاص والإعلاميين والمدرسين وطلاب المدارس. بينما يستهدف مركز المرأة للإرشاد القانوني والإجتماعي في فلسطين طلاب وطالبات الجامعات ضمن تخصصات مهنية مختلفة، ومقدّمي الخدمات للنساء سواء كانوا ضمن القطاع الصحي والاجتماعي وأجهزة الشرطة وأصحاب القرار من مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية.

وتتسع دائرة شركاء الجمعيات في حملات الدعوة هذه لتضمّ منظمات حكومية وغيرحكومية ومنظمات دولية داعمة، وشخصيات أكاديمية، ورجال دين، وناشطين ورجال ونساء ناجيات من العنف ووسائل إعلام مرئي ومسموع ومكتوب.

٥-خدمات المنظمات غير الحكومية في تأهيل مرتكبي العنف والتحديات التي تواجهها

يتبيّن من إجابات المنظمات المشاركة في الدراسة أنّ إهتمامها بتأهيل مرتكبي العنف ضدّ المرأة كان محدوداً. إذ بلغت نسبة الجمعيات التي تنفّذ برامج إدارة الغضب٢١% فقط، وتلك التي تقدّم إستشارات لمرتكبي العنف بلغت نسبتها ٢٨%. والتي توفّر خدمات الدعم والمساندة كانت بنسبة٢١%، أما تلك التي توفّر برامج إعادة إدماج فى المجتمع فبلغت نسبة ٢٥%.

أما بالنسبة للتحديات التي تواجه عمل الجمعيات في هذا المجال، فتتلخّص في الآتي:

- عدم وجود قانون يلزم الرجل بحضور جلسات التأهيل.
- عدم وجود تنسيق بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية في متابعة تلك الحالات.

٦-سعي المنظمات لتطوير آليات عملها

تبيّن من إجابات المنظمات غير الحكومية المشاركة في الدراسة أنّ البعض منها بدأ يتلمّس خلال عمله في مجال مكافحة العنف ضدّ المرأة طرق وآليات عمل مغايرة، مكتشفاً عقم المقاربة الخطية لموضوع معقّد كهذا، واستحالة تمكّن التدخل الأحادي الجانب، سواء كان على المستوى العامودي أو الأفقي من التصدي لدوامة العنف ذات المنحى الدائري. خصوصاً وأنّ مبدأ العناية الواجبة يقتضي من مختلف الأطراف المتدخّلة العمل في مختلف الاتجاهات وبشكل دائري، يتقاطع الأفقي فيها مع العامودي. من هذا المنطلق حملت بعض الإجابات بوادر مقاربة جديدة تمثّلت في أمرين:

(أ) العمل مع الرجال والشباب في مجال مكافحة العنف ضدّ المرأة

أفادت ٦٦% من الجمعيات المشاركة بالدراسة بأنّها، في مجال مكافحة العنف ضدّ المرأة، تبنّت برامج وقاية تضمّ الرجال والفتيان. وقد أشارت نسبة ٢٥% من هذه الجمعيات إلى أنّ خبرتها في إشراك الرجال في برامج الوقاية قد تمّ نقلها إلى منظمات أخرى. وإنتشر جزء من هذه الخبرات من خلال عرضها في المؤتمرات وورش العمل. كما أشارت نسبة ٢٤ % من الجمعيات المشاركة أنّها نقلت تجربتها في الدعوة إلى إشراك الرجال إلى مؤسسات أو دول أخرى. وفي هذا السياق أشار إتحاد نساء اليمن إلى إنتقال خبرته إلى "جمعية مساواة الأردنية" التي تبنت حملات لمناصرة تحديد السن الآمن للزواج، وأخرى لإلغاء بيت الطاعة، والذي تمّ إلغاؤه بالفعل. وقد تعاون مع الجمعية لتنفيذ تلك الحملات المنظمات العضوة في الإتحاد النسائي العربي العام، وعدد من أعضاء البرلمان وبعض أعضاء مجلس الشورى والمجالس المحلية، كما تمّ تنفيذ برنامج مناهضة العنف ضدّ المرأة وتبادل الخبرات مع منظمات عربية ودولية.

(ب)التشبيك وعقد الشراكات في مجالات تقديم الخدمات للنساء الناجيات

بالنظر لتعدّد الأطراف المعنية بمكافحة ظاهرة العنف ضدّ المرأة، ولأنّه ليس باستطاعة أي طرف لوحده أن يحدّ من تفشي هذه الظاهرة، ويتصدّى لها، فإنّ التشبيك وعقد الشراكات في مجال تقديم الخدمات أصبح أمراً ملحاً في الزمن الراهن. إذ أصبح ينظر إلى التشبيك على أنّه إستراتيجية تعمد إلى إقامة علاقة تشاركية بين عدّة وحدات وربطها في إطار تعاوني للتوصّل إلى سياسات وإجراءات عمل متّفق عليها، كما تهدف إلى تبادل الخبرات والمعلومات والعمل المشترك لتعبئة القدرات ودمج الموارد لتحقيق أهداف مشتركة ومصالح عامة، بشرط أن تحتفظ كلّ منظمة أو جمعية باستقلاليتها، وهذه العملية قد تتمّ على المستوى المحلي أو الوطني أوالدولي"[٣٥].

وخير برهان على ذلك الحملة التي أطلقها الأمين العام للأمم المتحدة بان كي - مون في شباط/فبراير ٢٠٠٨، التي اتخذت عنواناً لها "اتحدوا لإنهاء العنف ضدّ المرأة"، وهي تُمثّل مسعى طويل الأمد يمتد لسنوات عدة يهدف إلى منع ارتكاب العنف ضدّ المرأة والفتاة واستئصاله في جميع أنحاء العالم.

وتدعو حملة ''اتحدوا لإنهاء العنف ضدّ المرأة" الحكومات والمجتمع المدني والمنظمات النسائية والشباب والقطاع الخاص ووسائط الإعلام ومنظومة الأمم المتحدة برمتها إلى التضافر في التصدّي للآفة العالمية المتمثلة في ارتكاب العنف ضدّ المرأة والفتاة.

وترمي الحملة إلى تحقيق الأهداف الخمسة التالية في جميع البلدان بحلول عام ٢٠١٥:

- إصدار وإنفاذ قوانين وطنية للتصدّي لجميع أشكال العنف الأسري/الزوجي ضدّ المرأة والفتاة

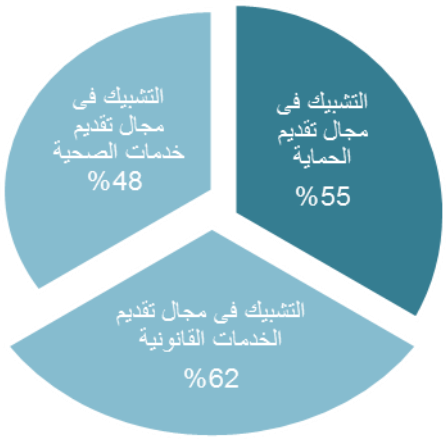
---

[٣٥] وجدي محمد بركات، إستراتيجية التشبيك كمدخل لتفعيل دور جمعيات رعاية الطفولة لمواجهة العنف ضدّ الأطفال في عصر العولمة، ٢٠٠٧، دراسة نشرت في مجلة الطفولة تصدر عن الجمعية البحرينية لتنمية الطفولة، العدد التاسع يناير ٢٠٠٨، http://uqu.edu.sa/page/ar/44702.

والمعاقبة عليها
- اعتماد وتنفيذ خطط عمل وطنية متعددة القطاعات
- تعزيز جمع البيانات عن انتشار العنف ضدّ المرأة والفتاة
- زيادة الوعي العام والتعبئة الاجتماعية
- مناهضة العنف بأساليب إبداعية مبتكرة[٣٦].

من هذا المنطلق، أشارت ٥٥% من الجمعيات المشاركة في الدراسة إلى إعتمادها على إستراتيجية التشبيك مع المنظمات غير الحكومية والجهات الحكومية المعنية بتنفيذ برامج الحماية للنساء ضحايا العنف، بينما أعرب أكثر من ثلثي الجمعيات (٦٢%) عن اللجوء إلى التشبيك في مجالي تقديم المعونة القانونية والتمكين الإقتصادي والإجتماعي، ويتراجع التشبيك إلى أقل من النصف ٤٨% لدى تقديم الخدمات الصحية. كما يتضح في الشكل أدناه رقم ٧

الشكل ٧- التشبيك فى مجالات تقديم الخدمات للنساء الناجيات من العنف



وتتنوّع المنظمات التي تلجأ الجمعيات إلى التشبيك معها، فهناك منظمات حكومية مثل: مراكز الشرطة – محامين– شرطة خدمة المجتمع– الشرطة النسائية– وزارة التنمية الاجتماعية– وزارة الإسكان– دور رعاية المسنين– مستشفى الطب النفسي– مؤسسات رعاية الطفولة– وزارة الصحة - وزارة الأوقاف- ووزارة التعليم بمؤسساتها مثل المدارس والجامعات.

كذلك يتم التشبيك بين الجمعيات وبين عدد من منظمات المجتمع المدني مثل: الإتحادات النسائية، جمعيات نسائية، مراكز طبّ الأسرة، دور إيواء المعنفات، جمعيات رجال الأعمال، معارض لعرض منتجات الناجيات، نقابات المحاميين، متطوعين من أطباء ومحاميين.

(ج)إعتماد آليات لنقل خبرات المنظمات بعضها للبعض الآخر

تركّزت آليات تبادل الخبرات بين الجمعيات على المشاركة في الفعاليات والمؤتمرات الوطنية والإقليمية والدولية، فضلاً عن تبادل التجارب عبر تدريب

[٣٦] الموقع الالكتروني لحملة الأمين العام للأمم المتحدة: اتحدوا لانهاء العنف ضدّ المرأة
http://www.un.org/ar/women/endviolence/situation.shtml

المسؤولين عن مراكز الإيواء ومراكز الإستماع في بعض الدول العربية. كذلك لعبت المشاركة فى المحافل الوطنية والإقليمية والدولية دوراً هاماً فى نقل الخبرات والتجارب وفى فتح آفاق التشبيك. وفي هذا الصدد، تُشير "جمعية نهر الأردن" إلى أنّ كثيراً من الجمعيات فى الدول العربية الأخرى قد اهتمت بدراسة تجربة الجمعية الخاصة فى كيفية وقاية الناجيات من العنف وفى تطوير حملات الدعوة.

خلاصات الفصل الثاني

بشكل عام، يتبيّن من إجابات المنظمات غير الحكومية الناشطة في بلدان الإسكوا والتي شاركت في الاستبيان، أنّ هذه المنظمات بدأت تدريجياً تُراكم خبراتها في مجال مكافحة العنف ضدّ المرأة وفي معرض تقديم خدماتها للنساء الناجيات منه. أي أنّها تمكنت أن تشغل حيزاً في حقل الفضاء العمومي، أحياناً تكمل، أو تسدّ نقص ما في خدمات الأجهزة الحكومية، وأحياناً أخرى تنوب عن غياب هذه الخدمات، أو تكررها وتستنسخها كما هي. لذا أصبحت نشاطاتها وتدخلاتها بغض النظر عن مدى جودتها وفعاليتها وشموليتها موضع اعتراف من مختلف الأطراف. وعلى الرغم من ذلك إلا أنّ هذه المنظمات بدت محكومة بالتمايزات على مختلف الصعد، سواء على مستوى توفير الخدمة، جودتها، طريقة تقديمها، مدى مطابقتها للمعايير الدولية أو الفئات المستهدفة منها، أو الجهوزية، أو آلية العمل أو النطاق الجغرافي الذي تغطيه، أو مقاربتها للموضوع.

غير أنّ ما هومشترك فيما بين المنظمات المشاركة يمكن تلخيصه على الشكل الآتي:

- وفّرت المنظمات غير الحكومية للنساء الناجيات من العنف بالدرجة الأولى الخدمات التي لا تتطلب تكاليف مادية كبيرة، ومهارات متخصصة، وتجهيزات ومعدات وأمكنة. فكان أن تصدرت قائمة خدماتها خدمة الاستماع والإرشاد الاجتماعي والمشورة والدعم النفسي والاجتماعي، وتوسّطتها خدمات إعادة التأهيل ومن ثمّ خدمات مركز الزيارة الواحدة، وأتت في أسفل القائمة خدمات مراكز الإيواء، وبالدرجة الأخيرة الخدمات الطبية. وهذا ما يدلّ على أنّ هذه المنظمات تُعاني من نقص في الجهوزية على مستوى توفّر الخبرات والكادرات، والتجهيزات المادية.
- لم تتمكن المنظمات غير الحكومية من إيجاد آليات عمل متكاملة فيما بينها، وفيما بينها وبين القطاعات الحكومية للتوص محدودية عملها بنظام الإحالة، إذ وفرت الجمعيات المشاركة بالدراسة خدمات الإحالة بنسبة ٣٥%. وتتم الإحالة إلى جهات حكومية متنوعة تبعاً للدول. وتجلى ذلك أيضاً في تلاقي هذه المنظمات على محدودية توفر خدماتها في الأرياف والمناطق النائية.
- لم تتمكن كلّ منظمة على حده من بلورة هوية خاصة بها على مستوى تقديم الخدمة، فهي شتّتت جهودها، متجهةً أفقياً في توفير خدماتها للنساء. أدّى ذلك إلى ضعف في التخصص في الخدمة، وإلى ضياع في المسؤولية. لأنّ العمل على المستوى الوقائي يلزمه متخصصين وكادرات ومجموعات عمل تختلف عن العمل على مستوى الحماية الذي يلزمه أيضاً متخصصين من نوع آخر وخبرات أخرى، أما العمل على التأهيل فله آلياته المختلفة. فالعبرة ليست في تعداد الخدمات إنّما في تنفيذ الخدمة

بشكل محترف فعال وفي مأسستها. على سبيل المثال، نسبة ٣١% من الجمعيات اعتبرت أنّ خدمة خط المساعدة المقدّم من قبلها يتوافق مع المعايير الدولية.

- مبادرة هذه المنظمات لتقديم خدمات للنساء الناجيات من العنف، من خلال ذهاب معظمها في اتجاه واحد دون الاستناد إلى دراسات لحصر الاحتياجات الفعلية للمدينة أو الحي السكني لمراكز الإيواء، ولتقدير مدى تقبّل المجتمع لها، وهذا ما يؤدّي أحياناً إلى وجود مراكز إيواء تكاد تكون فارغة.
- تبديد الكثير من جهود المنظمات وطاقات العاملين لديها نتيجة عدم وجود آليات مشتركة للتعاون مع الأجهزة الحكومية، بشأن المتابعة والتنفيذ، ولإيجاد فرص عمل للنساء الناجيات اللواتي تمّ العمل على تأهليهن وبناء قدراتهن، ومع السفارات والقنصليات بشأن تسهيل إجراءات ترحيل حالات النساء الأجانب الناجيات من العنف ومتابعتهن فى بلدانهن.
- تأثّر عمل المنظمات غير الحكومية بالسياقات القانونية العائدة لبلدان كلّ منها، كمثل ضعف الإجراءات القانونية وعدم وجود قانون خاص بالعنف الأسري. طول الإجراءات القضائية. صعوبة تنفيذ الأحكام القضائية مثل قضايا الحضانة وقضايا الخلع. وعلاقة ذلك بقوانين الأحوال الشخصية.
- انعكاس خدمات البنية التحتية على عملها، كمثل تكرار إنقطاع الكهرباء، ما يترتّب عليه إنقطاع الخدمة، وعدم حيازة النساء من ذوات الدخل المحدود لأجهزة إتصال خاصة بهن.
- انعكاسات الذهنية السائدة على عمل هذه المنظمات وعلى طريقة عمل العاملين لديها، وهذا ما أربك أداء البعض منها، ودفع بها لأن تقارب كلّ واحدة عملها من منطلقات ثقافية عائدة لمجتمعاتها، كمثل اعتماد بعضها مبدأ المصالحة بين المعنّف والضحية، وتقديمه على الإجراءات القانونية.
- وقوع هذه المنظمات في أغلب الأحيان في أسر أجندا الجهات الممولة التي تولي الأهمية في تمويل الأنشطة التي تعمل في الأماكن الخطرة وأماكن الصراع، والتي تعمل على معالجة نتائج العنف، وتهمل الأنشطة التي تعمل على معالجة الأسباب وعلى الوقاية، أي هناك عدم إقبال على تمويل الأنشطة الخاصة بالتمكين وبناء القدرات، التي تتطلب العمل على البارد.
- محدودية وأحياناً ندرة الإهتمام بتأهيل مرتكبي العنف ضدّ المرأة إذ بلغت نسبة الجمعيات التي تنفذ برامج إدارة الغضب ٢١% فقط.

غير أنّه كان لافتاً أنّ هذه المنظمات رغم التحديات الكبرى التي تعترض عملها في توفير الخدمات للناجيات من العنف أو للوقاية منه، تسعى باستمرار لتطوير آليات عملها من خلال مقاربة عملها من منطلق النوع الاجتماعي، والعمل مع الشباب والرجال، وعدم حصر الإهتمام بالنساء فقط. وكان لافتاً أيضاً بداية اقتناع هذه المنظمات بضرورة تبادل الخبرات فيما بينها، والعمل على توسيع مروحة بناء الشراكات فيما بينها وفيما بينها وبين القطاعات الحكومية، والقطاع الخاص، والمنظمات الدولية.

ثالثاً- خلاصات عامة وإقتراحات لتطوير الخدمات

بغض النظر عن نوعية الخدمات التي قدّمتها وتقدّمها الحكومات في البلدان التي شملتها الدراسة للنساء الناجيات من العنف، فإنّ تقديم خدمات من هذا النوع يعني بدايةً اعتراف هذه الدول بأنّ العنف المرتكب بحقّ النساء لم يعد مسألة خاصة حميمية محصورة بين جدران المنزل الأسري، بل غدا قضية عامة، وتحوّل إلى إشكالية مطروحة للنقاش فيعلى المستوى المجتمعي . هذا الاعتراف ما كان ليتمّ لولا جهود الحركات المطلبية النسائية والمنظمات غير الحكومية، والاتفاقيات الدولية، لاسيّما اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضدّ المرأة، ولولا العمل على توسيع نطاق معيار العناية الواجبة، سواء كان بمطالبة الدول بالامتثال الكامل للقانون الدولي، أو بمساءلة الأطراف غير الدول على أعمال العنف التي ترتكبها. أو عدم الاكتفاء بمواجهة العنف ضدّ المرأة لدى وقوعه، إنّما العمل على الإصلاح التشريعي، وإقامة العدل وتوفير الخدمات، والالتزام بالعمل على الوقاية. وهذا ما استدعي العمل على تكامل وتضافر الجهود بين مختلف الأطراف والجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية.

أدّى هذا الاعتراف الضمني لدى الدول المشاركة في الدراسة إلى الوعي بأهمية التصدّي لظاهرة العنف المرتكب بحق النساء لكونهن نساء، وإلى بداية اقتناع الجهات الحكومية وغير الحكومية بضرورة التصدّي لهذه الظاهرة، التي لم يعد بالإمكان تغافلها أو إشاحة النظر عنها.

غير أنّ الاعتراف بخطورة تفشي ظاهرة العنف ضدّ النساء، ومن ثمّ تفتح الوعي لأهمية التصدّي للمعالجة يلزمهما مقاربة بنائية نسقية شاملة من مختلف الأطراف الفاعلة بما فيها النساء الناجيات والمرتكبين أنفسهم/أنفسهن. أي الإحاطة بمختلف الحلقات التي سببت أو نتجت أو دارت ضمن دائرة العنف، وعلى مختلف الصعد: وقايةً وحماية وتأهيلاً. خصوصاً وأنّه تبيّن أنّ القطاعات الحكومية وغير الحكومية في الدول التي شملتها الدراسة، في معرض تقديمها الخدمات للنساء الناجيات من العنف، وجدت نفسها أمام مفارقات عديدة تتمثّل في أنّها تريد أن تتصدّى للثقافة السائدة التي تستسهل وتبيح التحكم بالنساء، ومن ناحية ثانية بعض من مقدمي/ ات هذه الخدمات ما زالوا/ن مستبطنين لهذه الثقافة ولتلك الأفكار النمطية والتمييزية بحق النساء بحيث تعود هذه الثقافة لتتمظهر بأشكال تمييزية أخرى على مستوى سلوكاتهم وأفعالهم وأقوالهم وأحياناً نظراتهم.

بالإجمال، في معرض استعراض الدراسة للخدمات الحكومية وغير الحكومية المقدّمة للنساء الناجيات من العنف، تبيّن أنّ الدول الواقعة في نطاق الإسكوا، كي تتمكن من التصدّي لظاهرة العنف المرتكب بحق النساء، وكي تحقّق الفعالية والجودة على مستوى الخدمات، هي بحاجة إلى:

- سن تشريعات رادعة للعنف المرتكب بحق النساء، وإيجاد حماية قانونية للناجيات منه، خصوصاً القوانين التي تحمي المرأة من العنف الأسري، وتطويرنظام قضائي فعال، بما يحقق العدالة بين المواطنين والمواطنات، ويعلي من شأن القانون بنظرهم/هن، وهذا ما يساعد النساء الناجيات من العنف على كسر حاجز الصمت، ويشجعهن على اللجوء إلى المؤسسات الرسمية دون خوف أو تردد. في هذا السياق، بإمكان المنظمات غير الحكومية أن تدفع بهذا الاتجاه، من خلال

إطلاق حملات مناصرة بمساعدة المحامين/ات والناشطين الحقوقيين/ات والقضاة المناصرين لقضايا المرأة للضغط على الجهات المختصة من أجل العمل على أنسنة القوانين وتنزيهها من مكامن التمييز المعلنة والمضمرة.

- إيجاد آليات لتطبيق القوانين بشكل سليم وفعال وخال من التعقيدات والإجراءات الروتينية، بما يسهّل على النساء الناجيات من العنف إعتماد السبل القانونية لنيل حقوقهن، وبما يقطع الطريق على المطبقين/ات للقوانين سواء كان في أجهزة الشرطة أو الضابطة العدلية أو القضاء أو المؤسسات الطبية، الذين/اللواتي تحت ضغط الثقافة المهيمنة يخطر ببالهم/هن الانزياح عن القانون واللجوء إلى أساليب أخرى موازية كمثل استدعاء مصلحين أو رجال الدين، أو شيوخ قبيلة لحلّ مشكلة النساء الناجيات من العنف حبياً بنظرهم، حتى وإن كان ذلك يحصل على حساب حقوق المرأة وإنسانيتها وكرامتها. وهذا قد يتحقق في حال تضافرت جهود القطاعات الحكومية، مع المنظمات غير الحكومية، مع المنظمات الدولية ومنظمات الأمم المتحدة والناشطين الحقوقيين والأوساط الأكاديمية وطلاب الجامعات على إيجاد أدلة تدريبية للمدربين تُراعي المعايير الدولية في التطبيق، بما يضمن توفّر القدر الكافي من التدريب والحساسية والتثقيف لدى أفراد الشرطة وموظفي العدالة الجزائية والممارسين والمهنيين المشاركين في نظام العدالة الجنائية، فيما يتعلّق بجميع إتفاقيات حقوق الإنسان ذات الصلة؛ ويضمن بالتالي سلامة تطبيق القوانين في مختلف المجالات. هذا من شأنه أيضاً أن يُساعد على ردم الفجوة بين الإتفاقات الدولية والقوانين المحلية.

- مأسسة نظام الإحالة، من خلال العمل على بناء نظام متكامل يعتمد على عقد شراكات فاعلة بين الأجهزة الحكومية والجمعيات الأهلية والمنظمات غير الحكومية المعنية بالموضوع. وهذا يتطلب تدريب مقدّمي خدمات الرعاية الصحية إلى جانب مقدّمي الخدمات في قطاعات أخرى مثل الخدمات الإجتماعية وتطبيق القانون والقضاء حول كيفية تحديد ومعالجة وإحالة الناجيات من العنف بطريقة آمنة وفعالة. وهذا ما يساعد على إقامة صلات أفضل بين الخدمات الطبية، الخاصة منها والمتعلقة بالطوارئ، وأجهزة العدالة الجنائية، وذلك لأغراض الإبلاغ عن أعمال العنف ضدّ المرأة وتسجيلها والتصدّي لها.

- العمل على تحقيق مزيد من التنسيق والتشبيك والشراكات بين الأجهزة الحكومية المعنية بتقديم الخدمات للناجيات من العنف والمنظمات غير الحكومية الناشطة في هذا المجال. فكما أظهرت الدراسة بأنّ تقديم الخدمات الصحية يقع بشكل كبير على عاتق الدول. بينما تنشط المنظمات غير الحكومية في تقديم خدمات المشورة والإيواء والخطوط الساخنة وبرامج التمكين وإعادة التأهيل. وهذا ما يستدعي العمل على توزيع المهام بحيث لا تتكرر خدمات معينة لدى الأطراف العاملة وتغيب خدمات أخرى. ما يبدد الجهود ويعيق تحقيق الخدمة بشكل متكامل. وهذا من شأنه أن يساعد على تبني منهج متكامل – Holistic Approach - في تقديم الخدمات للنساء الناجيات من العنف، خصوصاً وأنّ احتياجاتهن متعددة الأبعاد، تتراوح بين خدمات مباشرة مثل الحماية القانونية إلى الإيواء الآمن والإرشاد النفسي الإجتماعي وإلى التمكين الاقتصادي. ويفرض تبني المنهج

المتكامل بناء شراكات قوية بين المنظمات العاملة في تقديم الخدمات للنساء الناجيات، شراكات فعلية تتجاوز الممارسات الشكلية وتتعداها إلى بناء رؤية موحّدة لتمكين الناجيات من العنف وتأهيلهن تأهيلاً متكاملاً. ويعتمد بناء الشراكات على ضرورة التنسيق بين كلّ الأطراف الفاعلة في تقديم الخدمات سواء كانت حكومية أو غير حكومية. ويمكن لهذه الأطراف أن تعمل على توحيد رؤيتها وعلى تبنّي منهج موحّد في تقديم الخدمات بمساعدة منظمات الأمم المتحدة. فكما تبيّن من الدراسة فإنّ هناك خطورة حقيقية في تبني عدة مناهج في تقديم الخدمات للنساء ضحايا العنف،
لأنّ بعض المناهج السائدة تدفع النساء للإستسلام للعنف أو تدفعهن لإعادة إنتاجه، وغالباً ما يكون الأبناء هم الضحية. وهذا ما يساعد على تطوير استجابة مجتمعية منسقة تجاه العنف ضدّ المرأة من خلال خلق علاقات بناءة فيما بين الشرطة، ووكلاء النيابة، ومقدّمي الرعاية الصحية، ومراكز الإيواء، والمنظمات غير الحكومية، والقيادات المجتمعية من أجل تعزيز الاستفادة من الموارد المتاحة.

- العمل على جعل الخدمات تطال مختلف المناطق لاسيّما الأرياف والمناطق النائية، ومختلف الفئات، بما فيها العاملات في المنازل واللاجئات، وهذا يتطلّب العمل على تأمين خدمات البنية التحتية من شبكة طرق ومواصلات وكهرباء. خصوصاً بعدما تبيّن لدى الاستعراض العام للخدمات المقدّمة من الجمعيات الأهلية المعنية بتقديم خدمات للناجيات من العنف محدودية توافر ونطاق الخدمات الموجهة إلى النساء ضحايا العنف.

- إجراء عمليات تقويم ذاتي ومراقبة نوعية الخدمات المقدّمة من الحكومات أو المنظمات غير الحكومية، والتحقق من مدى تطابقها مع المعايير الدولية، هذا ما يتطلب اعتماد مؤشرات قياس، خصوصاً وأنّ الناجيات من العنف في سعيهن للفكاك من أسر تلك الدوامة الكفيلة باستيلاد نفسها بنفسها يحتجن إلى موارد بشرية قادرة على تضميد الجراح النفسية والجسدية والاجتماعية، وتلك مهام تحتاج إلى كثير من التفاني والدقة والمهنية والى الالتزام بقواعد حماية الناجيات وفق المعايير الدولية. وتزداد هذه الإحتياجات أهمية في المناطق الريفية التي تفتقر إلى معظم الخدمات الأساسية التي تحتاجها النساء الناجيات من العنف.

- وضع سياسات تتضمن برامج تخصّ تمكين النساء الناجيات من العنف اقتصادياً واجتماعياً من خلال العمل على تأهيلهن وبناء قدراتهن وإكسابهن مهارات، وتأمين فرص عمل لهن. ويتطلّب تحقيق هذا الأمرالتنسيق بين الأجهزة الحكومية والمنظمات غير الحكومية، ومن شأن ذلك أن يعفي النساء الناجيات من العنف من استخدام استراتيجيات تأقلم مواربة للالتفاف على أوضاعهن لحماية أنفسهن وأطفالهن ضمن سياق معيقات عائلية وثقافية ومؤسساتية عديدة، كأن يمتثلن لإرادة مرتكبي العنف بحقهن لتجنّب إشتعال مزيد من العنف ضدّهن. لاسيّما وأنّه تبين أنّ ضعف الوضع الإقتصادي والتعليمي للناجيات والاعتماد المادي على الزوج أو القائم بالعنف يعتبر من العوامل الأساسية في استمرار تعرضهن للعنف.

- التعريف بالخدمات المتاحة للنساء الناجيات وجذب إنتباه النساء والرجال بمختلف الفئات إليها، وتعزيز ثقتهم/هن بها. فتوفر الخدمة وطرحها في المجتمع بصورة طبيعية من شأنه أن يخلق قبولاً عاماً نحوها. بالمقابل، إنّ عدم إتاحة الخدمات وغياب المعلومات الكافية عنها أو فقدان الثقة فيها تعد من عوامل استمرار العنف ضدّ النساء، حيث تبقى الناجيات تحت نير العنف في ظلّ غياب حل أو طريق للنجاة، وفي ظلّ تحفيز الثقافة السائدة النساء على قبول العنف والتعايش معه. علماً أنّ هناك مجموعة شروط لا بدّ وأن تتحقق لتتمكّن الجهات المقدّمة للخدمات من بناء الثقة بخدماتها، منها:
أولاً، إحترام خصوصية المرأة المتعرّضة للعنف وتوفير كافة المرافق التي تضمن سلامتها وحفظ كرامتها أثناء اتخاذ الإجراءات القانونية اللازمة. لاسيّما وأنّ الدراسة كشفت عن غياب غرف مخصصّة لاستقبال النساء المبلّغات عن حالات العنف، الأمر الذي قد يعرّض الناجية إلى الحرج أو إلى التردّد أو الإمتناع عن الإبلاغ.
ثانياً، تطوير قدرات مقدّمي الخدمات الصحية في تناول العنف ضدّ المرأة، لاسيّما وأنّه تبيّن أنّ نظام الرعاية الصحية في كلّ الدول يتفاعل مع جميع النساء تقريباً في وقت ما من حياتهن. وبالتالي، يُعد مقدّمو الخدمات في مجال الصحة، لا سيما الممرضات والرائدات الصحيات التابعات لوزارة الصحة، في وضع استراتيجي يمكّنهن من اكتشاف ضحايا العنف وربطهن بخدمات الدعم المناسبة.
ثالثاً، مراعاة الشرطة لإجراءات سلامة الناجية وسائر الأشخاص الذين تربطهم بها صلة أسرية أو إجتماعية وضمان أن تُسفر هذه الإجراءات أيضاً عن درء أي أعمال عنف جديدة.

- العمل على إيجاد بيئة مجتمعية داعمة للنساء الناجيات من العنف، تعزّز قدراتهن على مقاومته، وتحترم إنسانيتهن، ولا تحمّلهن مسؤولية وقوعه. وهذا ما يشير إلى أهمية التواصل مع العائلات ورفع الوعي بكيفية تقديم المساعدة للنساء الناجيات، فالأسر يمكنها أن توفّر الدعم لبناتها بصورة صحية إذا ما تلقّت المعلومات المناسبة، وإذا ما تمّ رفع وعيها بالحقوق القانونية والإنسانية للنساء، فضلاً عن مدّها بالمعلومات حول المتاح من الخدمات.

- مقاربة الموضوع من منظور جندري والعمل على تأهيل مرتكبي العنف، واعتماد برامج تدرّب الشباب والشابات على مهارات التفاوض وحلّ المشاكل بالحوار وإكسابهم/هن مهارات إدارة الإنفعالات والغضب بحضور مستشارين نفسيين واجتماعيين.

- تحسيس الشباب والشابات من طلاب الجامعات من مختلف الإختصاصات لاسيّما من اختصاص الصحة والحقوق والإعلام، وعلم النفس على أهمية مكافحة العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي، وتشجيعهم/هن على إنشاء مراصد للخروقات التي تُرتكب أحياناً من قبل العاملين على تطبيق القوانين، وللخروقات الإعلامية التي تُرتكب بحق النساء بشكل عام، والناجيات من العنف بشكل خاص. وهذا من شأنه أن يُشيع ثقافة حقوقية قائمة على المساءلة والمحاسبة.

- بذل جهود وقائية من خلال العمل على رفع مستوى الوعي بأهمية مكافحة العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي بالتعاون مع القطاعات الشبابية في الجامعات، ومع إعلاميين وإعلاميات وناشطين حقوقيين من منظمات المجتمع المدني، وإقامة حملات توعية على الحقوق في وسائل الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي تتوجّه إلى الجنسين من المواطنين والمواطنات.

ملخص عن الدراسات السابقة

١- البحرين

- لجنة الأمم المتحدة الإقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، *التقرير الوطني لمملكة البحرين، بيجين +15*، ٢٠٠٩.

بشكل عام يستعرض التقرير جهود مملكة البحرين على صعيد النهوض بالمرأة، وتحديداً ما تمّ إنجازه بعد تقديم تقرير مملكة البحرين في عام 2004. ويشير التقرير إلى عدّة خدمات مقدّمة للناجيات من العنف مع تسليط الضوء على خدمات الإيواء. فقد قامت وزارة التنمية الاجتماعية بافتتاح دار الأمان عام ٢٠٠٧ والتي تختصّ بإيواء المتعرضات لحالات العنف الأسري. علماً بأنّ مراكز الإيواء في البحرين تُقدّم خدمات الإيواء للبحرينيات وغير البحرينيات. وتمّ عام ٢٠٠٧ تأسيس مركز عائشة يتيم للإرشاد الأسري، وهي دار الإيواء الأهلية الوحيدة التي تُقدّم خدمات متعدّدة للمتعرضات للعنف الأسري.

- أمال طنطاوى وآخرون، *العنف الموجّه ضدّ المرأة*. البحرين: مركز البحرين للدراسات والبحوث، ٢٠٠٥.

تركّز الدراسة على العنف الموجّه ضدّ المرأة في المجتمع البحريني، لاسيّما وأنّ له مستويات مختلفة طبقاً للمجال الممارس فيه، سواء أكان في المجال الخاص أم العام، وإن كان هناك تداخلاً ما بين المجالين. ويعد العنف المنزلي أحد هذه المجالات، على اعتبار أنّه السلوك أو الفعل الذي يصدر من أحد أطراف الأسرة ضدّ الطرف الآخر، وبصفة خاصة من الزوج ضدّ الزوجة، في ظلّ علاقة قوّة غير متكافئة بينهما، يعتقد فيها الطرف الأقوى أنّه يملك ما لا يملكه الطرف الآخرمما يُتيح له السيطرة والرقابة والتأديب للطرف الأدنى اجتماعيًا، بمعنى أنّ الزوج يفترض فيه أنّه يملك حقّ السيطرة على المرأة ورقابتها وتأديبها حينما لا تمتثل لما يمليه عليها مستخدماً في ذلك كلّ أشكال العنف.

٢- مصر

- المجلس القومي للمرأة و USAID، *العنف ضدّ المرأة، نظرة عامة على الخدمات المقدّمة للنساء ضحايا العنف*، ٢٠٠٩.

يقدّم هذا التقرير لمحة عامة عن الخدمات المتاحة حالياً للنساء ضحايا العنف. محور هذه الدراسة هو مجموعة أساسية من خدمات الحماية المباشرة لمعالجة إحتياجات النساء المعنّفات، بما في ذلك الخدمات الصحية والملاجئ وخدمات المشورة، وخطوط المساعدة، والخدمات القانونية. وبالإضافة إلى ذلك، يصف التقرير المبادرات المدعومة من قبل المنظمات غير الحكومية في السنوات الأخيرة والتي تسعى إلى منع العنف ضدّ المرأة من خلال التغييرات القانونية والأبحاث والوعي. وبالتحديد بعد القرارين الوزاريين الصادرين في عام ٢٠٠٠، قامت وزارة التضامن الاجتماعي بإنشاء سبعة ملاجئ لحماية

النساء الهاربات من العنف الأسري. واحد من هذه الملاجئ يتبع بشكل مباشر للوزارة، والباقي يعمل تحت رعاية المنظمات غير الحكومية المعينة من قبل الوزارة. وكما هو مبيّن في النظام الداخلي للوزارة، فإنّ الأهداف الرئيسية لمراكز الإيواء هي إستضافة النساء الهاربات من العنف الأسري في حالة الطوارئ بغرض حمايتهن ومساعدتهن على التغلب على الصعوبات وحلّ مشاكلهن وتقديم الخدمات الاجتماعية والصحية والرعاية النفسية لهن، بالإضافة إلى تطوير مهاراتهن والاستثمار في قدراتهن وتأهيلهن للتكيف مع المجتمع مهنياً وثقافياً. وقد قامت جمعية تنمية ودعم المرأة بتأسيس الملجأ الثامن لإيواء النساء الهاربات من العنف الأسري، بيت حواء، في عام ٢٠٠٥. ويعتبر هذا المأوى هو الملجأ الوحيد الذي يعمل مستقلاً عن وزارة التضامن الاجتماعي.

- مركز المرأة العربية للبحوث والتدريب "كوثر"، *المجتمع المصري والعنف ضدّ المرأة*، ٢٠٠٦.

أوضحت الدراسة أنّ أسوأ أشكال العنف ضدّ المرأة في مصر تتمثّل في جرائم الشرف والضرب المبرح وختان الإناث والزواج المبكر والإستغلال الجنسي والإغتصاب في ظلّ الزوجية والعنف في مكان العمل. وسلّطت الدراسة الضوء على الجهود المبذولة من قبل الجهات الحكومية وغير الحكومية للحدّ من ظاهرة العنف ضدّ المرأة في مصر. وتمثّلت أبرز الإنجازات الحكومية في إنشاء المجلس القومي للمرأة سنة ٢٠٠٠ والذي يغلب عليه طابع التخطيط والتنسيق فقط دون التنفيذ هذا بالإضافة إلى إنشاء محكمة الأسرة والمجلس القومي لحقوق الإنسان. وقد قامت وزارة الشؤون الاجتماعية بفتح ١٥٠ مكتب إرشاد وعلاج نفسي لمساعدة ضحايا العنف الأسري وإنشاء ٤ مراكز لحماية العنف ضدّ المرأة في ٤ محافظات. وعلى مستوى المنظمات غير الحكومية فقد قامت العديد منها بإنشاء مراكز مساعدة قانونية واجتماعية للنساء المتعرّضات للعنف وتحويلهن إلى الجهات المختصة وأيضا قيامها بدور توعوي للنساء بحقوقهن وكيفية الحصول عليها.

٣- <u>العراق</u>

- منظمة العفو الدولية، *المدنيون العراقيون تحت النار*، ٢٠١٠.

يركز هذا التقرير على المدنيين المعرّضين للخطر بسبب عملهم المهني؛ أو أنشطتهم السياسية أو هويتهم. وقام التقرير بمسح للخدمات المقدّمة للمعنفات وخلص إلى أنّ الحكومة العراقية لم توفّر ملاجئ لإيواء الهاربات من العنف الأسري. إلا أنّه قد تمّ توفير العديد من هذه الملاجئ في إقليم كردستان العراق. علما بأنّ هذه الملاجئ توفّر حلول قصيرة أو متوسطة الأجل، ولا يمكن توفير حلّ دائم للنساء المعرضات للخطر. والجدير ذكره أنّه في كردستان العراق يُشارك موظفو المأوى المخصص لحماية وإيواء النساء الهاربات من العنف وضباط الشرطة وقادة المجتمعات المحلية في مفاوضات حول عودة المرأة الهاربة لعائلتها. وعادةً ما يُطلب من الأسرة التوقيع على تعهّد بعدم المساس بها. يتواجد في العراق وكردستان العراق العديد من المنظمات غير الحكومية التي توفّر مراكز إيواء للنساء الهاربات من العنف الأسري. وعلى سبيل المثال قامت منظمة أسودا

(ASUDA) غير الحكومية بإنشاء بيت للإيواء في مدينة السليمانية يهدف إلى تقديم يد المساعدة والإيواء للنساء الهاربات من العنف الأسري.

٤- <u>الأردن</u>

- اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، *التقرير الوطني للمملكة الأردنية الهاشمية بيجين +١٥*، ٢٠٠٩.

يرصد هذا التقرير الإنجازات التي حققها الأردن فيما يتعلّق بمتابعة منهاج عمل بيجين خلال الفترة (٢٠٠٤-٢٠٠٩)، ويشكّل إطاراً مرجعياً يسهم في تطوير السياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج التي تستهدف الارتقاء بواقع المرأة الأردنية. وتضمّن التقرير محوراً خاصاً بالعنف ضدّ المرأة وتطرّق إلى السياسات والإحصاءات والمشروعات الناجحة فقد احتلّ محور مناهضة العنف ضدّ المرأة، أهمية بارزة ضمن برامج ومشاريع المؤسسات الوطنية خلال الفترة (٢٠٠٤-٢٠٠٩). وفي إطار حماية الأسرة ورعايتها، فلقد أدرك الأردن أنّ الهدف الأساس هو المحافظة على الأسرة وكينونتها، وعلى منظومة قيمها الراسخة والأصيلة، لذلك فقد تمّ دعمها بصدور قانون الحماية من العنف الأسري رقم (٦) لسنة ٢٠٠٨، الذي يُعد أول قانون على مستوى الوطن العربي يتحدّث عن حماية الأسرة ويُعطيها خصوصية ويلزم التبليغ عن العنف. وأطلقت اللجنة الوطنية في (آذار ٢٠٠٨) شبكة مناهضة العنف ضدّ المرأة "شمعة". أما اللجنة الوطنية فقد أطلقت في (٢٠٠٩/٢/١١) مكتب شكاوي المرأة، بدعم من فريدوم هاوس المموّل من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، لاستقبال الشكاوي المختصة بحالات العنف والتمييز ضدّ المرأة في إطار الأسرة أو العمل أو في الحياة العامة، ومساعدة النساء وتمكينهن للحصول على حقوقهن التي نصّ عليها الدستور والقوانين الوطنية والاتفاقيات والمعاهدات الدولية المعتمدة، وزيادة الوعي الاجتماعي العام بقضايا العنف والتمييز ضدّ المرأة، وذلك من خلال التنسيق الكامل مع الجهات المعنية كافة، سواء أكانت حكومية أو غير حكومية. بالإضافة إلى ذلك، تناول التقرير العقبات والفجوات والتحديات في هذا الإطار.

- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، *العنف ضدّ المرأة: تقييم الوضع في الأردن*، ٢٠٠٨.

يعرض التقرير نتائج التقييم القطري للأردن فيما يتعلّق بأصحاب المصلحة العاملة في مجال العنف ضدّ المرأة، ويلخّص نتائج تحليل الثغرات في التشريعات والسياسات وتقدّم الخدمات والقدرات المتاحة على المستوى الوطني لمكافحة العنف ضدّ المرأة. تُعتبر التجربة الأردنية في توفير ملاجئ إيواء للهاربات من العنف الأسري حديثة نوعاً ما. ففي عام ٢٠٠٧ قامت وزارة التنمية الاجتماعية بإنشاء دار الوفاق التي تعنى توفير إقامة آمنة ومأمونة للنساء الهاربات من العنف الأسري بالإضافة إلى الغذاء والملبس والخدمات الصحية والمشورة للنساء والأطفال الذين يلتمسون الأمان والدعم. والجدير ذكره أنّ معظم الحالات المحولة لدار الإيوان تكون عن طريق وزارة التنمية

الاجتماعية أو إدارة حماية الأسرة. علما بأنّ المرأة الفارة من العنف تستطيع البقاء في الملجأ لفترة تتراوح من ٣ إلى ٦ أشهر فقط.
كذلك، عمل إتحاد المرأة الأردنية وهو منظمة غير حكومية على إنشاء ملجأ لإستيعاب النساء المعنّفات أسرياً والمتعرضات للعنف الأسري منذ أواخر ١٩٩٠ ويتلقى الاتحاد الحالات من مختلف المؤسسات، ويعمل على تقديم مجموعة من الخدمات للضحايا بما في ذلك إعادة التأهيل المهني .ولقد ساعدت الخبرة الطويلة للإتحاد وآليات الاستجابة الفورية للهاربات من العنف على كسب ثقة مختلف المنظمات الحكومية وغير الحكومية وبالتالي الحصول على إحالات من مختلف المنظمات بما في ذلك إدارة حماية الأسرة والجهات الحكومية الأخرى.

٥- الكويت

- مكتب الكويت الديمقراطي وحقوق الإنسان والعمل، *تقرير حقوق الإنسان* ٢٠١٠، ٢٠١١.

خلص تقرير حقوق الإنسان لعام ٢٠١٠ إلى أنّ الحكومة لا توفّر أي ملاجئ للنساء الهاربات من العنف الأسري. ولا تتواجد أي منظمات غير حكومية تعمل على توفير ملاجئ للنساء الهاربات من العنف الأسري.

- وزارة العدل– قطاع تكنولوجيا المعلومات والإحصاء – إدارة الإحصاء والبحوث.(...)*دراسة عن قضايا الاعتداء والعنف ضدّ المرأة خلال الفترة من ٢٠٠٧ - ٢٠٠٩*

استعرض التقرير بعض الآثار الناتجة عن العنف والاعتداء والقضايا المنظورة من جانب المرأة أمام الهيئات القضائية للتعرّف على حجم المشكلة في الكويت. وتناول التقرير حجم القضايا المنظورة أمام القضاء والاتجاه العام لعدد القضايا خلال السنوات العشر السابقة وتصنيفها بحسب التهمة ونوع الاعتداء. كذلك يتطرّق التقرير لعدد القضايا المقدّمة إلى النيابات وما تمّ فيها والمتهمين فيها ويصنّفهم حسب التهمة. ويخلص التقرير بعدد من التوقعات المستقبلية لقضايا مختلفة خلال السنوات الخمس القادمة.

٦- لبنان

- فريدوم هاوس، *حقوق المرأة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: التقدم وسط المقاومة – لبنان*. نيورك: ٢٠١٠.

عرض هذا التقرير حقوق المرأة في الشرق الأوسط مع التركيز على لبنان. وأشار إلى أنّ الحكومة اللبنانية لا توفّر أي ملاجئ للنساء الهاربات من العنف الأسري. وقد بادرت بعض المنظمات غير الحكومية بإنشاء مشاريع مختلفة في محاولة لكسر الصمت بشأن العنف الأسري. حيث قامت كلّ من منظمة كفى، والهيئة اللبنانية لمناهضة العنف ضدّ المرأة، والجمعية المسيحية للشابات المسيحيات بتوفير خطوط الساخنة على مدار ٢٤ ساعة التي تسمح الضحايا على الإبلاغ عن سوء المعاملة والحصول على

المشورة. كما أنّها توفّر للنساء الهاربات من العنف الأسري المشورة القانونية المجانية والمأوى والأخصائيين الاجتماعيين في جميع مراحل معالجتهن وحمايتهن.

- منظمة "كفى عنف واستغلال" ومنظمة أوكسفام بريطانيا، *نساء يواجهن العنف*، ٢٠١٠.

تناولت هذه الدراسة العنف ضدّ المرأة في المجتمع اللبناني والآليات المتبعة من قبل المنظمات غير الحكومية والناشطين في هذا المجال للحدّ من العنف القائم على أساس النوع (الجندر). حيث تمّ تقسيم الدراسة إلى ثلاثة أجزاء رئيسة. الجزء الأول سلّط الضوء على الدراسات الأدبية اللبنانية التي طرحت على الملأ الثقافي كنوع من أنواع مواجهة العنف ضدّ المرأة. فيما لخص الجزء الثاني تحليلاً لدراسة ميدانية أجريت لعدد من النساء المعنفات واللاتي قمن بالتبليغ عن حالات عنف أسري تعرّضن له. وتمحور الجزء الثالث عن الآليات المتبعة من المنظمات غير الحكومية في لبنان والاتجاهات الراهنة في أساليب مناهضة العنف ضدّ المرأة. حيث بيّنت الدراسة أنّ هذه المنظمات تُوفر الاستقبال والاستماع والمساندة المعنوية للمرأة المعنّفة كما تعمل على تقديم المشورة الصحية والقانونية والنفسية وصولاً إلى الإيواء– متى دعت الحاجة – والتأهيل المهني للمرأة المعنفة.

٧- سلطنة عمان

- فريدوم هاوس، *حقوق المرأة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: التقدم وسط مقاومة – عمان*. نيورك: ٢٠١٠.

عرض هذا التقرير حقوق المرأة في الشرق الأوسط مع التركيز على سلطنة عمان وأشار إلى أنّ جمعية المرأة العمانية، التي تُشرف عليها وزارة التنمية الاجتماعية، تعمل على تقديم مساعدات مؤقتة للنساء المعنفات أسرياً، حيث توفر لهن مأوى لفترة محدودة فقط ولا تساعدهن في تقديم إدعاءات قضائية ضدّ المعتدين عليهن. وعوضاً عن ذلك تعمل على تشجيع النساء المعنفات على طلب المساعدة والحماية من أسرهن وليس من الشرطة أو المحاكم. لا يتواجد أي منظمات غير حكومية تعمل على توفير ملاجئ للنساء الهاربات من العنف الأسري.

٨- فلسطين

- لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، *الحالة الاجتماعية والاقتصادية للمرأة الفلسطينية ٢٠١١ – ٢٠١٢*، ٢٠١٢.

يستعرض هذا التقرير حالة النساء والفتيات الفلسطينيات الاقتصادية والاجتماعية خلال الفترة المحددة ويسلّط الضوء على الخدمات المتوفرة. ويشير التقرير إلى أنّ الضفة الغربية توفّر مركزين لخدمة ملاجئ الإيواء للنساء والفتيات الهاربات من العنف الأسري، هذا ولا يتوفّر أي مركز في قطاع غزة .أحد هذين المركزين يُقدّم خدمات إيواء

انتقالية، في حين أنّ المركز الآخر– مركز المحور – يُقدّم خدمات طويلة الأمد والذي تمّ إنشاؤه في عام ٢٠٠٧ تحت إشراف وزارة الشؤون الاجتماعية، وتبلغ القدرة الإستيعابية لمركز المحور في المتوسط 30 امرأة مع أطفالهن .ويوفّر المركز خدمات متعددة للناجيات من العنف وتشمل المشورة والدعم النفسي والقانوني، بالإضافة إلى الفرص التعليمية والتدريب المهني. لا يتواجد أي منظمات غير حكومية تعمل على توفير ملاجئ للنساء الهاربات من العنف الأسري.

٩- قطر

- المجلس الأعلى لشؤون المرأة، *التقرير الوطني لدولة قطر بيجين +١٥*، ٢٠٠٩.

أشار التقرير إلى أنّ دولة قطر قد حقّقت خلال فترة لا تتجاوز مدّتها جيلاً واحداً تحولاً اجتماعياً واقتصادياً متميزاً، وتقدّمت قطر بحلول عام ٢٠٠٨ إلى المرتبة ٣٤ بين ١٧٩ دولة على دليل التنمية البشرية مقارنةً بالمرتبة ٥٧ التي شغلتها قبل عقد من الزمن. كما حقّقت دولة قطر تطوراً كبيراً في الفترة نفسها بالنسبة للنهوض بوضع المرأة. وفيما يخصّ الخدمات المقدّمة للمعنفات، فقد تمّ إنشاء دور لإيواء النساء المتعرضات للعنف هي الدار القطرية للإيواء والرعاية الإنسانية بموجب قرار مجلس الوزراء (١٦/ ٢٠٠٣) بتاريخ ٢٠٠٣/٤/١٣ لإيواء ضحايا الإتجار بالبشر وتقديم الحماية والرعاية لهم (تتبع للمؤسسة القطرية لمكافحة الاتجار بالبشر)، ودار الأمان لإيواء المتعرضين للعنف من النساء والأطفال في عام ٢٠٠٧ (تتبع للمؤسسة القطرية لحماية الطفل والمرأة).

١٠- السودان

- مركز التغذية والتنمية الريفية "نارد"، *العنف الأسري ضدّ المرأة الأسباب والمعالجات*، ٢٠٠٦.

حيث أوضحت الدراسة أنّ العنف الأسري للمرأة يشمل العنف الجسدي واللفظي أو المعنوي والجنسي. كما تطرّقت الدراسة إلى أنّ التمييز ضدّ المرأة يُعدّ أول أشكال العنف الأسري يليه الزواج المبكر وختان الإناث. كما أشارت الدراسة إلى الجهود الحكومية المبذولة للحدّ من العنف الأسري والتي أدت إلى إنشاء لجنة "العنف ضدّ المرأة" من قبل وزارة العدل السودانية. هذا وعملت العديد من المنظمات الوطنية وجمعيات المرأة غير الحكومية على إقامة شبكة لمناهضة العنف ضدّ المرأة للحدّ من هذه الظاهرة من خلال تمكين النساء وتعميق معرفتهن بحقوقهن عن طريق عقد الدورات والندوات وورش العمل الخاصة بالعنف ضدّ المرأة. هذا بالإضافة إلى بحث هذه المنظمات والجمعيات في القوانين الخاصة بالعنف ضدّ المرأة وآليات تنفيذها ومحاولة إيجاد وسنّ وتشريع قوانين جديدة رادعة للعنف ضدّ المرأة.

١١- سوريا

- مكتب الديمقراطية وحقوق الإنسان والعمل، *تقرير حقوق الإنسان ٢٠١١*، سوريا: ٢٠١٢.

خلص تقرير حقوق الإنسان لعام ٢٠١١ إلى أنّ الحكومة لا توفّر أي ملاجئ للنساء الهاربات من العنف الأسري. وقام دير راهبات الراعي الصالح في دمشق بتشغيل مأوى للنساء الهاربات من العنف الأسري في حالات الطوارئ والذي يستقبل المعنفات على مدار ٢٤ ساعة هذا بالإضافة لتوفير خط هاتفي ساخن للنساء ضحايا العنف الأسري. والجدير ذكره تعاون رجال الشرطة في إحالة النساء إلى الملجأ بالإضافة إلى ذلك تعمل كلّ من جمعية تنمية دور المرأة ومؤسسة واحة الأمل وجمعية تنظيم الأسرة السورية على تقديم الإرشاد النفسي والعائلي للنساء المعنفات.

- الهيئة السورية لشؤون الأسرة، *دراسة كيفية معمقة حول العنف ضد المرأة في سورية، ٢٠١١*.

غطّت الدراسة ظاهرة العنف ضدّ المرأة على ثلاثة أقسام. قدّم القسم الأول دراسة نظرية واجتماعية عن ظاهرة العنف ضدّ المرأة في سورية وأحاط بكلّ ما يخصّ الاهتمام الدولي بقضية العنف ضدّ المرأة وخلفيات ذلك الاهتمام عالمياً وفي إطار الهيئات الدولية وما نصّتّ عليه المؤتمرات والاتفاقيات والنصوص والصكوك الدولية. وتناول هذا القسم واقع العنف والتمييز ضدّ المرأة في سوريا وأنواع العنف وأسبابه ونتائجه. كما اشتمل القسم على دراسة معمقة عن العنف ضدّ المرأة من منظور حقوقي تمّ فيه استعراض القوانين والأحكام التي يتبيّن فيها التمييز كما تمّ استعراض واقع خدمات الرعايا والحماية للنساء. أما القسم الثاني فقدّمدراسة تحليلية معمقة عن العنف ضدّ المرأة وحدد إطاراً منهجياً للدراسة وموضوعاتها وأهدافها واشتمل على ثلاث دراسات كيفية معمّقة اعتمدت طرائق منهجية في البحث. أما القسم الثالث فقد اشتمل على ملخص سياساتي حددت فيه خطط العمل المستقبلية المقترحة والمستندة إلى نتائج الدراسات النظرية والاجتماعية والإحصائية والقانونية بالإضافة إلى النتائج التي استمدت من طرائق البحث المنهجية المعمقة والكيفية.

١٢- <u>الإمارات العربية المتحدة</u>

- وزارة الدولة لشؤون المجلس الوطني الاتحادي، *النساء في دولة الإمارات العربية المتحدة: لمحة عن التقدم المحرز*، ٢٠٠٨.

أولت الحكومة الإماراتية اهتماماً كبيراً لقضايا المرأة حيث عمدت إلى اتخاذ تدابير لمساعدة النساء ضحايا العنف الأسري والإهمال اللاتي يعانين من سوء المعاملة الأسرية. وعليه تمّ إنشاء مأوى دبي لرعاية النساء والأطفال عام ٢٠٠٧ والذي يعمل على توفير الدعم والرعاية النفسية للنساء الهاربات من العنف الأسري من مختلف الجنسيات والخلفيات بما في ذلك ضحايا العنف الأسري وسوء المعاملة والجرائم مثل جرائم الإتجار بالبشر. كما وتمّ إنشاء منظمات أخرى تعمل على تقديم خدمات اجتماعية مماثلة لمأوى دبي هي مركز الدعم الاجتماعي التابعة لشرطة أبوظبي وإدارة رعاية حقوق الإنسان التي تدار من قبل شرطة دبي.

- Mafiwasta ولجنة الأمم المتحدة المعنية بالقضاء على التمييز ضدّ المرأة، *تقرير الظل للدولة: دولة الإمارات العربية المتحدة*، (٢٠٠٩)

يُشير تقرير الظلّ إلى عدم تواجد أي منظمات غير حكومية تعمل على توفير ملاجئ للنساء الهاربات من العنف الأسري. والجدير ذكره أنّه وفي عام ٢٠٠١ تمّ إنشاء مأوى "مدينة الأمل" (The City of Hope) والذي كان يُعتبر أول مأوى غير حكومي في البلاد وكان يوفّر خدمات الإيواء للنساء الهاربات من العنف الأسري إلا أنّ هذا المأوى تمّ إيقاف عمله كمأوى للنساء الهاربات من العنف الأسري عام ٢٠٠٨.

١٣- دراسات متفرقة

- تقرير الأمين العام- الدورة الخامسة والستون، *تكثيف الجهود للقضاء على جميع أشكال العنف ضدّ المرأة*، ٢٠١٠.

في القرار ٦٣/ ١٥٥بشأن تكثيف الجهود للقضاء على جميع أشكال العنف ضدّ المرأة، أكّدت الجمعية العامة من جديد التزام الدول كافة بتعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، وسلمت بأنّ السبب الجذري للعنف ضدّ المرأة يكمن في عدم تكافؤ علاقات القوة بين الرجل والمرأة، وبأنّ جميع أشكال العنف ضدّ المرأة تُشكل عقبة رئيسية تحول دون تمكّن المرأة من الإستفادة من قدراتها . وطلبت الجمعية العامة إلى الأمين العام أن يقدّم إليها في دورتها الخامسة والستين تقريراً يتضمن المعلومات المقدّمة من الدول عن أنشطة المتابعة التي قامت بها لتنفيذ هذا القرار. وهذا التقرير مقدّم تلبية لهذا الطلب . وينقسم التقرير إلى أربعة فروع: يتضمّن الفرع الأول المقدّمة؛ ويتناول الفرع الثاني المعلومات الأساسية؛ و الفرع الثالث التدابير المبلغة من الدول الأعضاء؛ ويتضمّن الفرع الرابع الاستنتاجات والتوصيات.

- الأمين العام للأمم المتحدة، *إنهاء العنف ضدّ المرأة: من الكلام إلى الفعل*، (*EndingViolence Against Women: From Words to Action*) ، ٢٠٠٦.

توضح هذه الدراسة العديد من أشكال ومظاهر العنف ضدّ المرأة في الأسرة والمجتمع والمؤسسات والأماكن التي تُعاني من الصراع المسلح. يمتد العنف بأشكاله على مختلف مراحل حياة المرأة ويخترق كلّ من القطاع العام والخاص وغالباً ما تُعزز أشكال العنف المختلفة بعضها البعض. وتشير الدراسة إلى أنّ العنف ضدّ المرأة في كثير من الأحيان يأخذ الشكل المادي المباشر، ولكن يمكن أيضاً أن يكون الإيذاء نفسي والحرمان اقتصادي. وعلى الرغم من اعتراف متزايد لأشكال متعددة ومظاهرمختلفة للعنف ضدّ المرأة، تُشير الدراسة إلى أن البيانات الشاملة لمسح أشكال هذا العنف لا تزال غير كافية.

المراجع

ألف- المراجع العربية

الأمم المتحدة ، لجنة حقوق الإنسان، إدماج حقوق الإنسان للمرأة والمنظور الذي يراعي نوع الجنس : العنف ضد المرأة ومعيار العناية الواجبة بوصفه أداة للقضاء على العنف ضد المرأة، ٢٠٠٦.

الأمم المتحدة، منهاج عمل بيجين، ١٩٩٥.
الأمم المتحدة، منهاج عمل بيجين، فقرة ١٢٥ (ب) و١٤٧ (ج)، وتعليقات لجنة السيداو فقرة ١٩ (ف).
التعليق رقم ١٤ للجنة العهد الدولي للحقوق الإقتصادية و الإجتماعية والثقافية

الجمعية العامة للأمم المتحدة، تقرير المقررة الخاصة المعنية بالعنف الأسري/الزوجي ضدّ المرأة وأسبابه وعواقبه، عن بعثتها إلى الاردن، ٢٠١٢

قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل.

باء- المراجع الأجنبية

J. Usta, J.A. Farver, and N. Pashayan, *Domestic violence : the Lebanese experience*, Journal of Public Health, 121(3): 208-19, 2007

M. El Sanousi, and J. Anani. *Working with Men and Boys: A Strategic Choice in Mena Region to End Gender based Violence*, unpublished paper presented at the 11th Mediterranean Research meeting, 2010

Philippine Commission on Women, Inter-Agency council on violence against women and their children,.*Guidelines in the establishment and management of the Referral system on Violence against women at the local governorates unit level*, 2009.

United Nations, Ending *Violence against Women: From Words to Action.* Study of the Secretary General, 2006.

جيم- المواقع الإلكترونية

Amanjordan: http://www.amanjordan.org
Committee on the Elimination of Discrimination against Women : http://www.omct.org.
Gulf news:h ttp://gulfnews.com.
http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N94/095/03/PDF/N9409503.pdf?OpenElement
http://opp.iitcoman.com/tabid/99/Default.aspx

الأمم المتحدة: http://www.un.org/ar/women/endviolence/situation.shtml

صندوق الامم المتحدة الإنمائي للمرأة: http://www.unifem.org

وجدي محمد بركات، إستراتيجية التشبيك كمدخل لتفعيل دور جمعيات رعاية الطفولة لمواجهة العنف ضدّ الأطفال في عصر العولمة،٢٠٠٧، مجلة الطفولة: http://uqu.edu.sa/page/ar/44702.