

الفصل الثالث

منع العنف الجنسي وإدارة عواقبه

تاريخياً كان العنف الجنسي جزءاً من مواقف الصراع والهجرة القسرية. وهذا شيء مستمر إلى يومنا هذا.¹⁶ ومن ثم، فإنه من المُلح أن تكون كافة الجهات الفاعلة التي تستجيب في حالة الطوارئ على دراية بهذه المسألة وأن تضع تدابير وقائية قيد التنفيذ على الفور. وعلى سبيل المثال، فإن التخطيط المناسب للمرافق، مثل المراحيض، يمكن أن يقلل من تعرض النساء للخطر. وينبغي أن تتلقى النساء والفتيات اللاتي تعرضن للعنف الجنسي الخدمات الصحية في أسرع وقت ممكن بعد الحادث لمنع المزيد من الصدمات. مثل الحمل غير المرغوب وحالات العدوى الخطيرة التي تهدد الحياة. وإذا تُرك العنف الجنسي بدون التطرق له، فإن له عواقب اجتماعية سلبية خطيرة على النساء والفتيات وأيضاً لعائلاتهن والمجتمع الأوسع. ومن ثم فإن الخدمات النفسية الاجتماعية التي تساعد على شفاء النساء وتمكينهن/إعادة تأهيلهن لازمة وضرورية. كما ينبغي إشراك موظفي وكالات الحماية والوكالات المجتمعية في تقديم الدعم القانوني للناجيات من العنف الجنسي. ومن الموارد الجديدة الهامة التي تحدد مجموعة التدخلات الدنيا متعددة القطاعات لمنع العنف الجنسي والاستجابة له في بيئات الطوارئ هي المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة بين الوكالات الخاصة بالتدخلات في العنف القائم على نحو الجنس في حالات الطوارئ الإنسانية¹⁷. وهذه المبادئ التوجيهية توفر تدخلات موصى بها لكافة مجالات القطاعات قبل حالة الطوارئ، وأثناء المرحلة الحادة في حالة الطوارئ وبمجرد أن تتراجع الأزمة المباشرة. كما تتوافر مصفوفة مرجعية [بالإنجليزية فقط]¹⁸ لهذه المبادئ التوجيهية.

Ward, J., If Not Now, When? Addressing Gender-based Violence in Refugee, Internally Displaced, and Post-Conflict Settings. ¹⁶ A Global Overview, RHRC Consortium, 2002.

www.rhrc.org/pdf/GBV_guidelines_Eng_09_13_05.pdf ¹⁷

http://humanitarianinfo.org/iasc/content/documents/subsidi/tf_gender/GBV/GBV%20Guidelines%20Matrix.pdf ¹⁸

الهدف

لمنع العنف الجنسي وإدارة عواقبه.

ما هي الإجراءات الرئيسية التي ينبغي اتخاذها:

(أ) لتقليل خطر العنف الجنسي؟

- ❖ تصميم وتحديد مكان مستوطنات للجماعات السكانية المشردة. وذلك بالتشاور مع الجماعات السكانية والنساء على وجه الخصوص. لتعزيز الأمن المادي.
- ❖ وضع نقاط المراحيض ونقاط النظافة الصحية والمياه في أماكن آمنة وسهلة الوصول إليها.
- ❖ توفير سقّاطات الأبواب لإغلاق المراحيض ومنشآت الاغتسال.
- ❖ توفير الإضاءة المناسبة للمسارات المستخدمة في الليل.
- ❖ توفير الدوريات الأمنية.
- ❖ توفير وسيلة انتقال مباشرة لمواقع جمع الحطب أو إجراء دوريات على مسارات الجمع بالتعاون الوثيق مع النساء والفتيات المشردات.
- ❖ التأكد من تضمين العاملات في توزيع الأطعمة وتسجيلها وغير ذلك من الخدمات.
- ❖ التأكد من وجود ضباط حماية من النساء.
- ❖ مناقشة مسائل العنف الجنسي أثناء اجتماعات التنسيق الصحي.
- ❖ تحديد الجماعات أو الأفراد الذين قد يكونون في خطر أكبر للتعرض للعنف الجنسي (وعلى سبيل المثال، الأسر المعيشية التي تعيلها أنثى وحيدة، والقاصرات اللاتي ليس لديهن مرافقين، إلخ) وبالتشاور مع هؤلاء الأشخاص أنفسهم، التطرق لاحتياجاتهن من حيث الحماية والمساعدة. وعلى سبيل المثال، إجراء ترتيبات خاصة لإقامة النساء، الفتيات والفتيان والأسر المعيشية التي تعيلها أنثى والذين ليس لديهم مرافقين.
- ❖ ضمان وجود نظام إبلاغ سري (بحيث يكون المستفيدين قادرين على الإبلاغ عن مظاهر السلوك المثيرة للشكوك والمُهَدَّدة قبل وقوع الحوادث).

(2) للاستجابة على نحو مناسب للناجيات؟

- التأكد من توافر استجابة طبية قياسية للناجيات من العنف الجنسي. بما في ذلك خيار موانع الحمل الطارئة. العلاج الوقائي للأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي. العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس للوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. والتطعيمات ضد الكزاز (التيتانوس) والالتهاب الكبدي الوبائي B والاهتمام بالجروح بحسب الحالة.
 - ضمان الخصوصية والسرية للناجية.
 - التأكد من وجود عامل صحي أو محرّم من نفس نوع الجنس ومن نفس اللغة. إذا ما رغبت الناجية. أو صديق أو عضو من الأسرة في أي فحص طبي.
 - ضمان الأمن المادي للناجية بعد حادث العنف الجنسي مباشرة.¹⁹
 - التأكد من إطلاع الجماعة السكانية المشردة عن متاحة ومكان الخدمات للناجيات من العنف الجنسي.
 - ضمان توافر الدعم النفسي الاجتماعي المناسب ثقافياً.
 - التأكد من تحديد الأماكن التي حدث فيها العنف الجنسي ومن توثيقها ومن اتخاذ التدابير الوقائية ذات الصلة.
- ومن الموارد المفيدة التي توفر الإرشاد لمقدمي الرعاية الصحية فيما يتعلق بالإدارة الطبية بعد اغتصاب النساء والرجال والأطفال هو: التدبير السريري لضحايا الاغتصاب: وضع بروتوكولات للاستخدام في التعامل مع اللاجئيين والمهجرين²⁰

ما هو العنف الجنسي؟

العنف الجنسي هو أي عمل غير موافق عليه له طبيعة جنسية. بما في ذلك الاغتصاب والاستغلال الجنسي من بين أعمال أخرى. والعنف الجنسي هو مجموعة فرعية من فئة أوسع من العنف القائم على أساس نوع الجنس (GBV). والعنف القائم على أساس نوع الجنس هو مصطلح شامل لأي أذى يُرتكب ضد إرادة الشخص وينتج من عدم المساواة في القوة القائمة على الأدوار الجنسانية. وقد يكون العنف بدنياً أو جنسياً أو نفسياً أو اقتصادياً أو اجتماعياً-ثقافياً.²¹

إن محور التركيز في التطرق للعنف الجنسي في مجموعة خدمات MISP هو منع الاغتصاب. وتقديم الرعاية الطبية للناجيين من الاغتصاب وضمان توافر الخدمات النفسية الاجتماعية الأساسية. وبمجرد أن يستقر الوضع وحين يتم تطبيق كافة مكونات مجموعة خدمات MISP. فإنه يمكن توجيه الانتباه والاهتمام لمنع المجموعة الأوسع من مسائل العنف. بما في ذلك العنف الأسري. الزواج المبكر و/أو القسري. ختان الإناث. العقم/الحمل القسري. الدعارة الإجبارية/القسرية. الإتجار في النساء والفتيات والبنين. والأشكال الأخرى من العنف القائم على أساس نوع الجنس.

¹⁹ في الظروف التي يحدث فيها العنف الجنسي بين الأفراد الذين يحدث بينهم اتصال متكرر. مثل أفراد الأسرة. قد يكون من الضروري وجود استراتيجيات إضافية للحماية.

²⁰ http://www.rhrc.org/pdf/Clinical_Management_2005_rev.pdf

²¹ Ward, J., If Not Now, When? Addressing Gender-based Violence in Refugee, Internally Displaced, and Post-Conflict Settings. A Global Overview, RHRC Consortium, 2002

لماذا تمثل مسألة الوقاية من العنف الجنسي أولوية؟

مع أن العنف الجنسي أمر شائع حتى أثناء وقت السلم، فإن الحرب والصراع يزيدان من حوادث الاغتصاب والأشكال الأخرى من العنف الجنسي. وينعكس هذا الواقع الأليم في العدد المتزايد من التقارير والأبحاث الموثقة، والنساء والمراهقون خصوصاً هم المعرضون لانتهاكات العنف الجنسي التي يرتكبها المقاتلون. وكان قد تم توثيق استخدام الاغتصاب كسلاح من أسلحة الحرب في عدة صراعات كوسيلة فعالة في الهيمنة على جماعة سكانية ما وإضعافها وإذلالها.²²

من المسؤول عن منع حوادث العنف الجنسي وإدارتها؟

هناك حاجة لمقاربة جماعية متعددة القطاعات لمنع العنف الجنسي والاستجابة له على نحو مناسب. وينبغي تشكيل لجنة أو فرقة عمل لتصميم برامج العنف الجنسي وتنفيذها وتقييمها على المستوى الميداني. وينبغي أن يشمل نطاق فرقة العمل كافة القطاعات الفنية وكافة المناطق الجغرافية. وينبغي أن يكون ممثلو الجماعة السكانية المشردة، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وشركاء الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والسلطات الحكومية أعضاء في فرقة العمل هذه. وينبغي أن يحدد كل عضو في فرقة العمل، بمن فيهم النساء والفتيات المشردات، ممن يمثلون القطاعات/الشركاء ذوي الصلة (مثل وكالات الحماية، الصحة، التعليم، الوكالات المجتمعية، الأمن/الشرطة، تخطيط المواقع، إلخ). ينبغي أن يحدد دوره ومسؤولياته في الوقاية من العنف الجنسي والاستجابة له.

واقع تطبيق مجموعة خدمات MISP في باكستان²³

أجرت لجنة المرأة تقييماً استغرق عاماً لمجموعة خدمات MISP في الفترة من 2002 إلى 2003 للدعوة لخدمات صحة إنجابية مُحسَّنة للاجئين الأفغان الذين كانوا قد فروا من بلادهم هرباً من عمليات القصف في أعقاب هجمات II سبتمبر/أيلول على الولايات المتحدة. ولم يحصل معظم الموظفين على تدريب لتجديد المعلومات وكانوا يفتقرون للمعدات والإشراف للالتزام بالاحتياطات العامة لمنع فيروس نقص المناعة البشرية وانتشاره. وكانت العوازل الطبية متوفرة في معظم البيئات لكنها لم تكن دائماً مجانية. ولم يتم التطرق على نحو كبير للوقاية من العنف الجنسي وإدارته. ومع أن رعاية التوليد الطارئة كانت متوفرة، فإن نساء كثيرات لم يكن لديهن الوسيلة للوصول إلى الخدمات وذلك بسبب تكاليف الانتقال المرتفعة. وقد كشف التقييم أنه في حين تم بذل جهود منفصلة لتحسين كمية وجودة رعاية الصحة الإنجابية للاجئين الأفغان، فإن برامج كثيرة كانت مقصورة على الخدمات الصحية التقليدية للأمهات والأطفال. كما كانت جودة رعاية الصحة الإنجابية تمثل شاغلاً كبيراً.

²² Human Rights Watch, *Climate of Fear*, July 2003; UNFPA, *Women suffer brunt of conflict in western Sudan*, UNFPA warns, May 6, 2004; Human Rights Watch, *The War Within the War: Sexual violence against women and girls in Eastern Congo*, 2002; Hynes, M. et al., *Field test of GBV survey in East Timor and Kosovo: Lessons learned*, 2003; Physicians for Human Rights, *War-Related Sexual Violence in Sierra Leone: A Population-Based Assessment*, 2002; Shan Women's Action Network and Shan Human Rights Foundation, *License to Rape*, 2002; UNDP, *Situation of Gender-based Violence Against Women in Latin America and the Caribbean: National Report*, 2001; Association of Widows of the Genocide (Avega), *Survey on Violence Against Women in Rwanda*, 1999.

²³ التقييم الكامل متوفر في www.rhrc.org/pdf/pk_rh.pdf

من هم الأكثر تأثراً بالعنف الجنسي؟

إن معظم حالات العنف الجنسي التي يتم الإبلاغ عنها بين الجماعات المشردة - وفي معظم البيئات حول العالم - تنطوي على مرتكبين من الذكور يرتكبون أعمال عنف ضد الإناث²⁴. إلا أن الرجال والفتيان قد يكونون أيضاً معرضين لخطر العنف الجنسي. ولا سيما حين يكونون خاضعين للاحتجاز أو التعذيب. وفي حين أن كل النساء في مواقف الصراعات معرضات للعنف الجنسي. فإن المراهقات عرضة على نحو خاص حيث أنهن كثيراً ما يستهدفن للاستغلال الجنسي أو الاغتصاب. وعلاوة على ذلك، فإن العنف الجنسي المنهجي. حتى لو كان يُرتكب بصورة حصرية ضد النساء والفتيات. فهو كثيراً ما يؤثر على المجتمع المحلي برمته ويقوضه. بما في ذلك آباء. أشقاء. أزواج وأبناء الناجية.

من هم مرتكبو العنف الجنسي؟

قد يكون المرتكبون أشخاصاً آخرين ممن قد تشردوا جراء الصراع أو الكارثة. أعضاء عشائر أخرى. قرى أخرى. جماعات دينية أو جماعات عرقية: عسكريين: قوات متمردين: عمال إغاثة إنسانية من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الإنسانية: أعضاء الجماعات السكانية المضيفة: أو أعضاء الأسرة. وقد يُستخدَم الاغتصاب كاستراتيجية حرب لإرهاب وترويع جماعة سكانية ما. وفي هذه الحالة فإن المرتكبين يكونون مقاتلين أعداء: حيث أن مرتكبي الاغتصاب الانتهازي يمكن أن يكونوا أي أحد يعمل في ظل إفلات من العقاب في مناخ انعدام القانون الذي يصاحب الصراع المسلح.

متى يحدث العنف الجنسي؟

يمكن للعنف الجنسي أن يحدث في كل مراحل التشرد: قبل الفرار من المنطقة الأصلية للمرء. أثناء الفرار. وأثناء الوجود في بلد اللجوء وأثناء العودة والاندماج. وعلاوة على ذلك. فإن العنف الجنسي والمنزلي كثيراً ما يتصاعد في بيئات التشرد حيث تعطل الهياكل الاجتماعية الطبيعية. ويلزم تهيئة تدابير الوقاية والاستجابة الفورية بحيث تناسب الظروف المختلفة.

ممارسات جيدة في منع العنف الجنسي والاستجابة له مما تمت ملاحظته في دارفور²⁵

- ◆ قام موظفو العيادة في شمال دارفور بتوزيع موانع الحمل الطارئة على قابلات القرى بالإضافة إلى كتيب (باللغة العربية) أعده منسق مجموعة خدمات MISP حول لماذا وأين يمكن للفتيات أن يحصلن على الرعاية للاغتصاب.
- ◆ أبلغ منسق مجموعة خدمات MISP قادة الاتحاد الأفريقي في شمال دارفور بإحالة كافة الناجيين من الاغتصاب إلى عيادة محلية للعلاج. كما قامت دورة الشرطة المدنية التابعة للاتحاد الأفريقي بتوزيع كتيبات معلومات (باللغة العربية) حول مزايا ومتاحية الرعاية للناجين من العنف الجنسي بعد هجوم ما.
- ◆ وفي شمال دارفور. أجرى منسق مجموعة خدمات MISP اجتماعات مع أعضاء دوريات الشرطة المدنية التابعة للاتحاد الأفريقي حول أهمية الإدارة الإكلينيكية للناجيات من الاغتصاب.
- ◆ وفي غرب دارفور. تم تحديد القابلات كنقاط محورية للحماية من العنف الجنسي. ويمكن للنساء المشردات داخلياً مفاتحة تلك النقاط المحورية بصورة سرية: وقد أحالت هذه النقاط المحورية هؤلاء النساء لتلقي الرعاية الطبية.
- ◆ وفي شمال دارفور. قامت القابلات التقليديات بنقل الرسالة حول العنف الجنسي إلى المجتمع المحلي.
- ◆ وفي جنوب دارفور. أجرت فرق صحية نسائية حملات توعية مجتمعية للناجيات من العنف الجنسي.
- ◆ أنشأت بعض الوكالات على الفور مراكز نسائية في المخيمات توفر أماكن آمنة للنساء والفتيات وتوفر كذلك مساحة للناجين من العنف الجنسي لتلقي رعاية سرية وشاملة في بيئة تقلل إلى الحد الأدنى من الوصمة الاجتماعية.

²⁴ مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. Sexual Violence against Refugees: Guidelines on Prevention and Response, Geneva, 1995.

²⁵ قدمت لجنة المرأة منحةً فرعية لوكالات دولية لتنسيق تطبيق مجموعة الخدمات الأولية التي تمثل الحد الأدنى في ولايات دارفور الثلاث بالسودان من 2005 إلى 2006. تم إدراج بعض الممارسات الجيدة التي أشار إليها الفريق الميداني للجنة المرأة.

ما هي بعض المواقف التي تضع النساء في خطر التعرض للعنف الجنسي؟

أُنفذ ثبت أن النساء اللاتي ليس لديهن وثائق شخصية لاستلام الحصص الغذائية أو مواد المأوى هن معرضات ومتأثرات لأنهن يعتمدن على الذكور في نجاتهم اليومية وقد يجبرن على تقديم بعض الخدمات الجنسية للحصول على هذه البنود الأساسية. وقد ظهر أيضاً أنه حين يكون الرجال (زملاء مشردين أو جهات فاعلة إنسانية) مسؤولين عن توزيع الغذاء وغير ذلك من السلع الأساسية، فإن النساء قد يكن معرضات للاستغلال الجنسي. وهذا يعني أنهن قد يجبرن على أداء خدمات جنسية للرجال من أجل الحصول على احتياجات البقاء لديهن.

قد تضطر النساء والفتيات للسفر لنقاط التوزيع النائية للحصول على الغذاء والحطب لوقود الطهي والمياه. وقد تكون أماكن إقامتهن بعيدة عن المراحيض ومنشآت الغسيل. كما أن أماكن النوم خاصتهن قد تكون أيضاً غير مغلقة وغير محمية. قد تكون الإضاءة سيئة. وقد تكون مراحيض الذكور والإناث ومنشآت الغسيل غير منفصلة. وكل هذه الظروف تترك النساء معرضات للاعتداء والانتهاك.

كما أن الافتقار لحماية الشرطة وانعدام القانون تسهم أيضاً في زيادة العنف الجنسي. وقد يكون ضباط الشرطة، أو الأفراد العسكريون، أو عمال الإغاثة الإنسانية، أو مديرو المخيمات أو غيرهم من المسؤولين الحكوميين هم أنفسهم متورطون في أعمال الانتهاك والاستغلال. في حالة عدم وجود منظمات مستقلة، مثل مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والمنظمات غير الحكومية، لضمان الأمن الشخصي بداخل مخيم ما، فإن عدد الحوادث غالباً ما يرتفع. ومن المهم توفير ضباط حماية من الإناث حيث أن النساء والفتيات يكن أكثر شعوراً بالراحة في الإبلاغ عن شواغل الحماية لديهن وحوادث العنف لامرأة أخرى.

لماذا لا يتم في العادة الإبلاغ عن حوادث العنف الجنسي؟

حتى في البيئات التي لا توجد فيها أزمات، فإن العنف الجنسي لا يتم الإبلاغ عنه جراء مجموعة من العوامل، بما فيها الخوف من الانتقام، أو العار، أو الوصمة، أو الضعف أو فقدان الحيلة، أو عدم موثوقية الخدمات العامة، أو انعدام الثقة في الخدمات الصحية أو الافتقار للسرية وعدم الدراية بالخدمات. وكل هذه الظروف تتفاقم في بيئات التشرد، مما يزيد من احتمال عدم الإبلاغ عن حوادث العنف الجنسي بين الجماعة السكانية. ومن ثم، فإن التطرق للعنف الجنسي يتجاوز مجرد الإدارة الإكلينيكية ويجب أيضاً أن يتضمن بيئة يتم دعم النساء بها ويمكن قدرات على الوصول لهذه الرعاية.

مدونة السلوك

إن مدونة السلوك²⁶ ضد الاستغلال والانتهاك الجنسي هي مجموعة من المبادئ التوجيهية للوكالات وهي تشجع على احترام حقوق الإنسان الأساسية، العدالة الاجتماعية، الكرامة الإنسانية واحترام الحقوق المتساوية للنساء والرجال والأطفال. ويعني تطبيق أنشطة مجموعة MISP على نحو مناسب أن كل وكالة لها مدونة سلوك مطبقة وأن كافة الجهات الإنسانية الفاعلة ملتزمة بالتمسك بالمبادئ التوجيهية وأنها قد تم توجيهها لمسؤولياتها لمنع الانتهاك والاستغلال الجنسي. وهذه المدونة ليست فقط لموظفي الوكالات الدولية، حيث يلزم على الوكالات الدولية أن تضمن أيضاً أن أي موظفين يتم تعيينهم من المنظمات المحلية أو أي أشخاص يتم التعاقد معهم من المجتمع المحلي أو السكان المشردين يتم توجيههم فيما يتعلق بمدونة السلوك، وينبغي على كل موظفي الجهات الإنسانية الفاعلة الذين تم توجيههم أن يوقعوا على مدونة السلوك الخاصة بوكالتهم.

الممارسة الجيدة

وكالة ما تجري حملة توجيه حول مدونة السلوك الخاصة بها ومن ثم بعد ستة أسابيع تقدم جلسة قصيرة لتجديد المعلومات كي يتسنى للموظفين مشاركة الأمثلة التي حصلوا عليها من عملهم عن المسائل التي يتم مناقشتها أثناء عملية التوجيه. وهذه طريقة واعدة لضمان أن الموظفين يفهمون مدونة السلوك وأنهم يستطيعون مساعدة الوكالة في إدخال أية تعديلات لازمة للسياق المحلي.

رصد مجموعة خدمات MISP للعنف الجنسي

- ◆ وضع أنظمة مُنَسَّقة متعددة القطاعات لمنع العنف الجنسي موضع التنفيذ
 - ◆ خدمات سرية ونفسية اجتماعية لإدارة حالات العنف الجنسي متوفرة وسهلة الوصول إليها
 - ◆ عدد الموظفين المدربين على الوقاية من العنف الجنسي والاستجابة له
- أمؤشرات لرصد تنسيق العنف الجنسي:
- ◆ رصد عدد حوادث العنف الجنسي التي يتم الإبلاغ عنها من أشخاص مجهولي الهوية لوكالات الصحة والحماية وضباط الأمن
 - ◆ رصد عدد الناجيين من العنف الجنسي الذين يسعون ويحصلون على الرعاية الصحية (الإبلاغ مجهول الهوية له أهمية قصوى)

ما هي الإمدادات اللازمة أو ما هي عُدّة الصحة الإيجابية بين الوكالات التي يمكن طلبها للتطرق لهذه المسألة؟²⁷

اللون	الاسم	الرقم
وردي	العُدّة الفرعية لما بعد الاغتصاب	عُدّة 3:
أرجواني	العُدّة الفرعية لخياطة التمزقات والفحص المهبلي	عُدّة 9:

التحديات والحلول

- 1- عملية توفير الخدمات النفسية يمكن أن تتسم بالتحدي في التطبيق في المراحل الأولى من حالة طوارئ ما. ماذا لو كان لدى الموظفين قدرات منخفضة ويفتقرون للمهارات الأساسية لتقديم هذه الخدمات؟
من المحتمل أن يكون الموظفون المحليون قادرين على المساعدة في تحديد أنسب الأشخاص المحليين الذين لديهم مواقف داعمة وغير ميالة لإصدار الأحكام ومهارات اتصال جيدة للقيام بهذا الدور. ومن المهم جداً أن يحترم كل الموظفين الذين يتصلون بالناجيين رغبات الناجي وأن يضمنوا الحفاظ على سرية وخصوصية كل المعلومات الطبية والصحية ذات الصلة. حتى عن أعضاء أسرة الناجي. ويحتاج الموظفون للتواصل بطريقة تضمن كلاً من المعلومات الدقيقة وتعكس موقفاً ينم عن الاهتمام والرعاية وعدم الانتقاد. ويمكن وضع برامج تدريبية عن الدعم النفسي الاجتماعي بمجرد أن يستقر الوضع. ومن الموارد الجيدة التي تركز على استراتيجيات الإشراف للعمل مع الناجيين من العنف القائم على أساس نوع الجنس هو: كتيب مهارات التواصل في حالات العنف القائم على أساس نوع الجنس.²⁸
- 2- في بيئات معينة غير آمنة. فإن الوكالات الفردية التي تتبنى بقوة موضوع العنف القائم على أساس نوع الجنس قد تعرض موظفيها وعملياتها للخطر. كيف يمكن التعامل مع ذلك؟
أمن الضروري العمل بطريقة مناسبة ثقافياً وفي نفس الوقت إعطاء النساء والفتيات الفرصة والمساحة لوصف العنف الذي تعرضن له. وحيث أن العنف القائم على أساس نوع الجنس يمكن أن يكون موضوعاً محظوراً من الناحية الثقافية. فمن الضروري إقامة روابط مع الأعضاء المجتمعيين الأساسيين الذين يساعدون في إضفاء الشرعية على الحديث عن العنف القائم على أساس نوع الجنس. وإذا لم يكن ذلك ممكناً. فإن الوكالات قد تختار تحديد البرامج مثل توفير المزيد من "الخدمات الصحية النسائية" العامة لتجنب حساسيات العنف القائم على أساس نوع الجنس ولتجنب الدعوة المجتمعية حول العنف القائم على أساس نوع الجنس في الأيام والأسابيع الأولى لحالات الطوارئ. ونقطة التركيز الأساسية في هذا الوقت هي إيجاد السبل لتثقيف المجتمع حول مزايا توفير الرعاية للناجيين من العنف الجنسي. ولاحقاً. حين يتم إقامة علاقات أفضل مع المجتمع وحين يفهم العنف القائم على أساس نوع الجنس على نحو أفضل في السياق المحلي. فإنه ينبغي تخطيط حملة معلومات وتعليم وتواصل ودعوة مجتمعية.

²⁷ مجموعة المراجع والتدريب. يوجد مكتبة من مواد المصدر مع كل طلب للأدوات. رجاء العودة إلى الفصل السابع لقائمة المواد المدرجة في المجموعة.

يتوفر كتيب أدوات الصحة الإيجابية لحالات الأزمات في www.rhrc.org/pdf/rhrkit.pdf

²⁸ www.rhrc.org/resources/gbv/comm_manual/comm_manual_toc.html