

الأداة 3.2.0 توجيهات بشأن إدارة الحالات الأساسية ومسار الإحالة الأساسي

يتناول هذا القسم الأهداف الثلاثة الآتية:

1. تفسير المقصود بإدارة الحالات الأساسية (والجوانب التي لا يشملها هذا المصطلح)

2. تفسير المبادئ المتعلقة بإدارة الحالات الأساسية

3. وصف الخطوات في عملية إدارة الحالات الأساسية

لا تستهدف هذه التوجيهات والأدوات المرفقة العاملين الاجتماعيين الاحترافيين الذين يتمتعون بمعرفة متخصصة تفوق تلك المعروضة في هذه الوثيقة. ولا تشمل هذه الوثيقة الإدارة المفصلة للحالات.¹

تشمل الفئة المستهدفة المندوبين المعنيين بالحماية والنوع الاجتماعي والإنماج و/أو نقاط الاتصال العاملة في إطار التأهب أو حالات الطوارئ أو التعافي، الذين يتمتعون بخبرة احترافية في مجال الحماية.

تبرز فائدة هذه الأداة من بداية حالة الطوارئ، وهي تهدف إلى تعزيز القدرة على الصمود والمساهمة في التعافي عبر السماح بمتابعة شؤون الحماية وبإحالة الأفراد في المجتمع الذين تساورهم مخاوف بشأن الحماية؛ وعبر اعتماد إدارة الحالات الأساسية في حالات الطوارئ بحسب الحاجة والإمكانية.

- لا تستطيع كل الجهات الفاعلة في الحركة تنفيذ كل المراحل في عملية إدارة الحالات (بسبب الموارد أو التركيز على العمليات أو النقص في خبرة توفير الحماية)
- مع ذلك، يجدر أن تسعى كل الجهات الفاعلة إلى تنفيذ مسار الإحالة، الذي يجب أن يكون فريق العمل على بينة منه، ويتبعي دعم فريق العمل ليقدم المعلومات في المجتمع بشكل مناسب ومع مراعاة الحساسيات (مهارات "الإحالة" والاستجابة للكشف عن المعلومات)

إدارة الحالات الأساسية

1. ما المقصود بإدارة الحالات الأساسية؟²

تشكل إدارة الحالات الأساسية طريقةً لتحديد احتياجات الفرد في إطار الحماية بطريقة ملائمة ومنهجية وفي الوقت المناسب، ثم تتيح تنسيق الخدمات من أجل تلبية تلك الاحتياجات.

غالبًا ما يتحقق هذا الأمر عبر دعم الفرد بشكل مباشر، وتقديم المعلومات والإحالات الآمنة تبعًا لأهداف البرنامج، ومتابعة ما إذا كانت للخدمات القدرة على إدارة الحالات. ويمكن اعتماد هذا النوع من الإدارة في حالات الطوارئ أو في الظروف الإنمائية، لمعالجة مجموعة من الهواجس والمسائل، مثل الهواجس المتعلقة بحماية الأطفال أو المسائل المتعلقة بالعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي (بما فيها الاغتصاب، والعنف المنزلي، والاعتداء الجنسي)، وتشكل هذه الإدارة جانبًا مهمًا من جوانب التعافي، فهي تساعد على ضمان إدارة احتياجات الحماية المتزايدة نتيجة حالة الطوارئ عقب انتهاء الأزمة.

يجدر بإدارة الحالات الأساسية أن:

- تدعم احتياجات الفرد وعائلته، مع الحرص على معالجة الهواجس بشكل منهجي يراعي الحساسيات ويخدم مصلحة الأفراد المعنيين؛
- تُطبَّق تبعًا للخطوات الرئيسية في عملية إدارة الحالات الأساسية، مع تضمين مشاركة الفرد المفيدة في العملية؛
- تشمل تنسيق الخدمات وعمليات الدعم في نظام مترابط أو نظام إحالة؛

1 للحصول على لمحة عامة عن إدارة الحالات في المجال المتخصص المرتبط بالعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي، الرجاء الاطلاع على المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات والمرتبطة بإدارة الحالات المتعلقة بالعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/interagency-gbv-case-management-guidelines_final_2017_low-res.pdf. وللحصول على لمحة عامة عن حالات حماية الأطفال في حالات الطوارئ، الرجاء مراجعة المبادئ التوجيهية المتعلقة بإدارة الحالات في الشبكة المشتركة بين

الوكالات المعنية بحماية الأطفال: http://www.cpcnetwork.org/wp-content/uploads/2014/08/CM_guidelines_ENG_.pdf

2 مقتبس عن المبادئ التوجيهية الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والمتعلقة بإدارة الحالات وحماية الأطفال، ص. ١٣-١٦

الإجراءات الرئيسية التي ينبغي على الشخص المعني بشؤون الحماية والنوع الاجتماعي والإدماج أن يتخذها في حالة طوارئ لإنشاء عملية إدارة الحالات الأساسية³:

بصرف النظر عن وجود نظام صلب أو محدود لإدارة للحالات، يتعين على المندوبين/نقاط الاتصال والمتطوعين المدربين في شؤون الحماية والنوع الاجتماعي والإدماج:

- فهم السياق الثقافي، والحقوق القانونية للسكان المعنيين، وإمكانية وصولهم إلى الخدمات، وفهم خدمات الحماية المتاحة لمختلف المجموعات من الناس، بمن فيهم النساء، والرجال، والفتيات، والفتيان، والأشخاص المنتمون إلى أنواع اجتماعية أخرى، والأشخاص ذوو الإعاقة، والنازحون، وملتمسو اللجوء، واللاجئون، وغيرهم (حسب السياق)؛
- التنسيق مع الوكالات والمنظمات الأخرى من خلال الفرق العاملة المحلية لإعداد بعض مسارات الإحالة وإدراج أيّ خدمات للجمعية الوطنية في تلك المسارات (من الممكن تحقيق ذلك أحياناً عبر المجموعات إذا أدت حالة طوارئ إلى تفعيل المجموعات)؛
- تحديد خدمات الإحالة أو الانضمام إلى مسار الإحالة القائم (عبر السعي إلى الحصول على نسخة من مسار الإحالة من خلال مجموعات حماية الطفل المحلية، أو المجموعات المعنية بالعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي، أو الفرق العاملة الأخرى)؛
- التحقق بانتظام من معايير الجودة والأهلية الخاصة بالخدمات في مسار الإحالة؛
- فهم كيفية تنفيذ إحالة آمنة مراعية للثقافات، وتدريب الآخرين في العملية على ذلك (بما يتوافق مع المبادئ المتمحورة حول الناجين)، ومع مراعاة المعايير الأخلاقية المرتبطة بحماية الأطفال.

• تحرص على وجود منسّق محلي كفوء وشفاف في العملية (مثل المندوب المعني بالدعم النفسي الاجتماعي، والمندوب المعني بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج، ونقطة الاتصال المعنية بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج، والمسؤول عن الرعاية الاجتماعية حيثما ينطبق) يكون مسؤولاً عن تحديث مسارات الإحالة، وتفسير النظام، والحرص على إدارة الحالات وفقاً للخطوات المحددة.

في بعض السياقات، من الممكن ضمّ عدد من العاملين الاجتماعيين إلى العملية. ينبغي أن يتمتع العامل الاجتماعي بالمهارات الرئيسية الآتية:

- القدرة على تطبيق المبادئ المتعلقة بإدارة الحالات في تفاعلاته
- القدرة على استخدام مهارات الاستماع الفعال
- القدرة على التواصل عبر الثقافات من دون إصدار أيّ أحكام
- القدرة على التعاطف
- القدرة على إيصال المعلومات الأساسية حول خيارات الرعاية
- القدرة على تحديد المسائل واحتياجات الحماية الرئيسية المرتبطة بحالة العميل/الناجي
- القدرة على حلّ المشاكل المتعلقة برعاية العميل/الناجي
- القدرة على التنسيق مع البرامج الداخلية، و/أو المشاريع، و/أو الأقسام، بالإضافة إلى الشركاء الخارجيين
- القدرة على إعداد التقارير والإحالة بالطريقة المناسبة

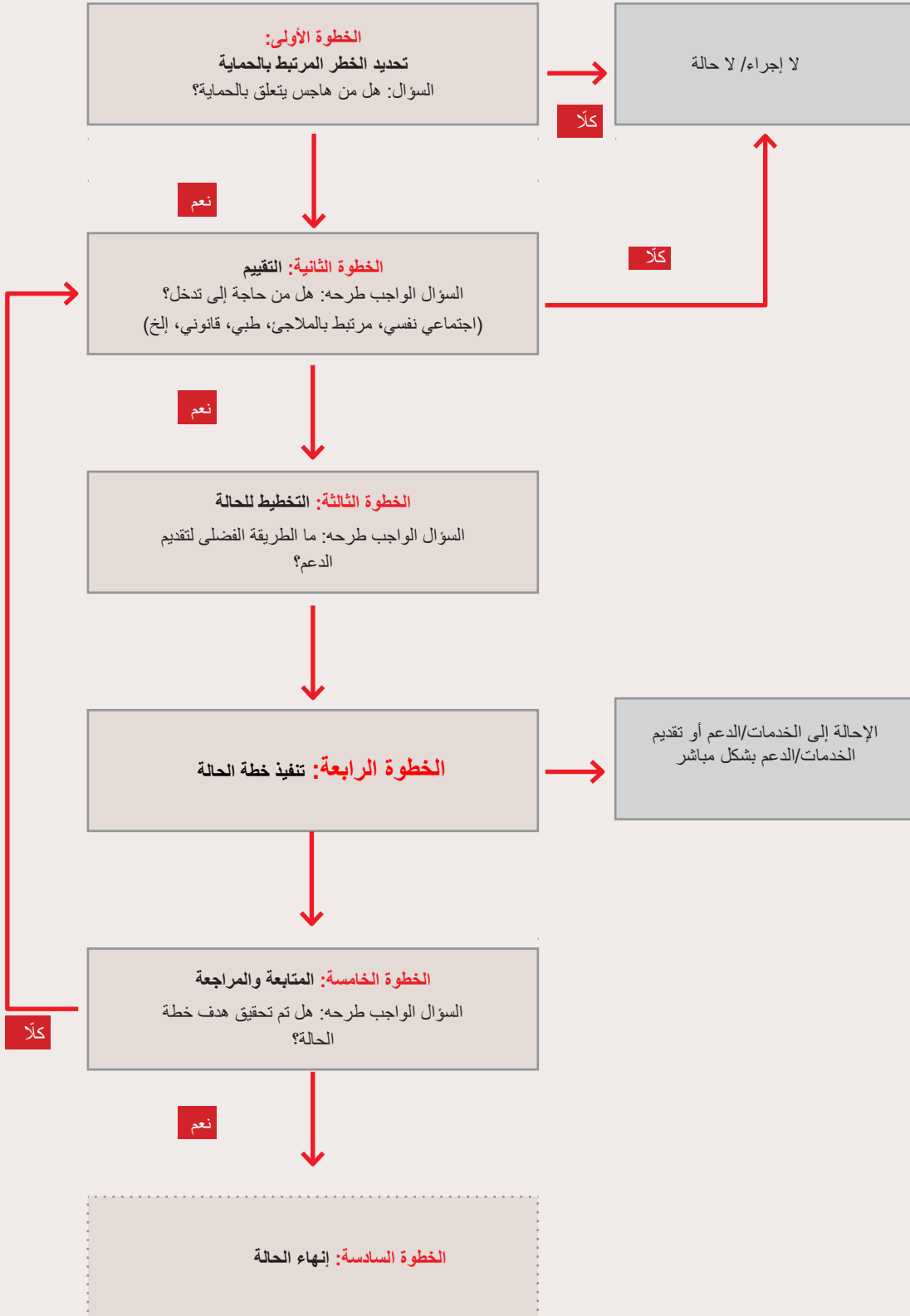
لا تشكّل إدارة الحالات الأساسية:

- نوعاً من البرامج أو التدخلات "المستقلة" - فهي تشكّل خدمةً لتحديد احتياجات الفرد وتنسيق الخدمات لتلبية تلك الاحتياجات، ويمكن دمجها في أيّ برنامج
- حلاً سريعاً وسهلاً - فهي تتطلب فريق عمل حاصل على مستوى عالٍ من التدريب وخاضع للإشراف المناسب، وغالباً ما يستغرق إنجاز عملها مدةً متوسطة إلى طويلة.

3 مقتبس عن المبادئ التوجيهية الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والمتعلقة بإدارة الحالات وحماية الأطفال، ص. ٥١. للاطلاع على كفاءات العاملين الاجتماعيين، يمكن مراجعة الملحق 1، ص. ٧٣.

مسار إدارة الحالات الأساسية

مجموعة الأدوات



(3) مشاركة مسارات الإحالة الداخلية والخارجية وطرق

إحالة الحالات بأمان ومناقشتها بشكل منظم. بفضل مشاركة المعلومات حول الجهات التي تُحال إليها الحالات، وأيّ مسائل مرتبطة بالإحالات، والخدمات الجديدة أو الخدمات المُثقلة بالأعباء المفروطة، بإمكان الفرَق تقديم المساعدة للمجتمع.

(4) القيام بالزيارات والإشراف بشكل مباشر على الأنشطة،

بهدف فهم المشاكل بأفضل طريقة ممكنة وتقديم الدعم لفرق العمل من أجل تحسين الأنظمة أو العمليات.

2. ما هي مبادئ إدارة الحالات الأساسية؟

بالإضافة إلى المبادئ الأساسية السبعة لحركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر، تُعتبر المبادئ الآتية مهمة لتنفيذ عملية إدارة الحالات الأساسية في حالات الطوارئ. ويجب أن يجسّد الموظفون والمتطوعون هذه القيم، ويطبّقوها في تفاعلاتهم مع أفراد المجتمع.

من المهمّ أيضًا تذكّر أنّ الإشراف ضروريّ دائمًا في كل مرحلة، لا سيما إذا كانت مجموعة من المتطوعين تعمل مع المندوب/نقطة الاتصال المعنية بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج، للتحقق من جودة الخدمات في مسار الإحالة، ولتدريب الآخرين على كيفية التعامل مع عمليات الكشف عن المعلومات أو التعامل شخصيًا مع هذه العمليات، ولتنفيذ الإحالات ومتابعة الحالة عند الضرورة.

تشير عملية الإشراف إلى معنى محدد في هذا السياق، ويمكن تحقيقها بطرق مختلفة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر:

(1) عقد اجتماعات منتظمة لتبادل آخر المستجدات عن

الحالات، أو التحديات في الإحالات، أو المعلومات المحدثة أو الهواجس المرتبطة بالخدمات.

(2) تدريب أصحاب الكفاءة الاحترافية ودعمهم للتمكن من

تحديد الحالات، والتقييم، وإحالة المتضرر وعائلته إلى جهة الدعم أو الخدمة الملائمة. وفي المقام الأول، يساهم الدعم المتواصل الساعي إلى الحرص على فهم كل فريق العمل للسياق والمعايير الثقافية في مساعدة الفرَق على: تطبيق مبادئ إدارة الحالات الأساسية في كل الأوقات؛ وفهم المخاطر المرتبطة بالحماية؛ والتعامل بشكل مناسب مع عمليات الكشف عن المعلومات.

المبدأ	التعريف ⁴
عدم إلحاق الضرر	الحرص على ألا تؤدي التدخلات المصمّمة لدعم الشخص وعائلته إلى تعريضهم للمزيد من الأضرار. في كل خطوة من عملية إدارة الحالات، يجب اتّخاذ الإجراءات اللازمة حرصًا على عدم تعريضهم للأذى نتيجة تصرفات العاملين الاجتماعيين، أو القرارات المتخذة، أو الإجراءات المنفّذة بالنيابة عن الفرد أو عائلته.
الكرامة	بالنسبة إلى حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر، تشير كرامة الإنسان إلى احترام حياة الأفراد وسلامتهم. إنّ التدابير المعتمّدة لاحترام الأفراد وحمايتهم وتعزيز كرامتهم في ظروف الضعف الشديد لا تقتصر على التفاعل معهم بطريقة محترّمة.

⁴ مقتبس عن إجراءات التشغيل المعيارية الصادرة عن الهلال الأحمر التركي بشأن المساعدة على حماية الأفراد وعن معايير الالتزام الدنيا المتعلقة بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج في حالات الطوارئ (ص. 11-12)

المبدأ	التعريف ⁴
الأولوية لمصالح الأفراد ⁵	يجب أن تشكل مصلحة الأشخاص أساس كل القرارات والإجراءات المتخذة وأساس الطريقة التي يعتمد عليها مقدمو الخدمات للتفاعل مع الأشخاص وعائلاتهم.
عدم التمييز/ الوصول	الحرص على عدم معاملة الأشخاص على نحو غير مناسب (وعلى عدم التمييز في ما بينهم) بسبب خصائصهم الفردية أو المجموعة التي ينتمون إليها (مثل النوع الاجتماعي، أو السن، أو العرق، أو الدين، أو الانتماء الإثني، أو الإعاقة، أو الميل الجنسي، أو الهوية الجنسية).
الالتزام بالمعايير الأخلاقية	يجب تحديد المعايير والممارسات الأخلاقية المهنية وتطبيقها. الرجاء الاطلاع على توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الأخلاقيات والسلامة في بحث وتوثيق ورصد العنف الجنسي في حالات الطوارئ من أجل الرجوع إلى توجيهات عملية.
المقاربة المتمحورة حول الناجين (لكل الحالات المتعلقة بالعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي والاتجار بالبشر)	تصنع المقاربة المتمحورة حول الناجين بيئة داعمة توطد احترام حقوق الناجين ومشيئتهم، وتضمن سلامتهم ومعاملتهم بكرامة واحترام. تتضمن هذه المقاربة ٤ مبادئ توجيهية: (١) السلامة، (٢) السرية، (٣) الاحترام، و(٤) عدم التمييز.
الحرص على المساواة	يُقصد بالمساواة تحميل الشخص مسؤولية أفعاله ونتائج تلك الأفعال. وتحتمل المؤسسات والفرق العاملة المنخرطة في إدارة الحالات مسؤولية الشخص، والعائلة، والمجتمع.
تمكين الأشخاص وعائلاتهم للتطور تبعاً لنقاط قوتهم/ التمكين	يملك كل الأشخاص وأفراد عائلاتهم موارد ومهارات تسمح لهم بمساعدة أنفسهم وبالمساهمة بطريقة إيجابية في إيجاد حلول لمشاكلهم الخاصة.
المشاركة	المشاركة هي الانخراط الكامل والمتكافئ والمُجدي لكل أفراد المجتمع في عمليات صنع القرارات وفي الأنشطة التي تؤثر في حياتهم.
التنسيق والتعاون	تُظهر برامج الحماية فعالية أكبر عندما تعمل المؤسسات مع بعضها وتُشرك المجتمعات، والعائلات والأشخاص في جهودها. وتحتمل المنظمات الدولية بشكل أساسي مسؤولية تنسيق أنشطتها مع الحكومات الوطنية والمنظمات غير الحكومية للحرص على تعزيز أنظمتها القائمة والتأكد من عدم ازدواجيتها ⁶ .
السعي إلى الحصول على الموقفة المستنيرة	الرجاء مراجعة الوصف المفصّل أدناه.
احترام السرية	الرجاء مراجعة الوصف المفصّل أدناه.

- 5 ملاحظة خاصة بحالات حماية الأطفال. تشير اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة إلى ضرورة أن تتبع كل الأنشطة المرتبطة بحماية الأطفال المبادئ الآتية:
- (1) عدم التمييز: لا يجدر التمييز ضد أي طفل، مما يعني أن كل الأطفال، في كل الأوقات والظروف، سواسية ويتمتعون بحق الحصول على الحماية.
 - (2) مصالح الطفل الفضلى: يجب أن تشكل مصالح الطفل الفضلى الاعتبار الأول في كل الإجراءات التي تطال الأطفال.
 - (3) ويعني هذا الأمر أنه عند اتخاذ مسار عمل يبال طفلاً معيناً، من الضروري أن يعكس هذا المسار ما يخدم مصلحة الطفل فوق كل المصالح الأخرى.
 - (4) الحق في الحياة، والبقاء، والنمو؛ يتمتع كل طفل بحق أساسي في الحياة، والنجاح، والتطور إلى أقصى مدى ممكن.
 - (5) مشاركة الأطفال: يجب ضمان حق الأطفال في التعبير عن آرائه بحرية، وينبغي إيلاء هذه الآراء "الاعتبار الواجب" وفقاً لسن الطفل ونضجه.
- 6 المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات المتعلقة بإدارة الحالات وحماية الأطفال، يناير/كانون الثاني ٢٠١٤.

أهمية الموافقة المستنيرة⁷

تساعد الخطوات أدناه في الحصول على موافقة مستنيرة. ويجب الحرص على منح الأفراد فرصة لطرح الأسئلة وعلى أنهم يدركون تمامًا لما يوافقون عليه.

من المهمّ تذكّر أنّ المسائل المرتبطة بالعمر، والنوع الاجتماعي، والدين، والثقافة قد تفرض ضرورة اتخاذ خطوات إضافية للحصول على موافقة بعض المجموعات.

تشير الموافقة المستنيرة إلى إطلاع الفرد المعني على كلِّ الوقائع ذات الصلة حول الخيارات المتاحة والإجراءات التي ستتخذ إذا قرّر أن يتبع كل مسار عمل. ويجب الكشف عنها في وقت إعطاء الموافقة، ويجب أن يكون الشخص المتضرر قادرًا على تقييم تداعيات الإجراءات وفهمها (عبر طرح الأسئلة وتلقي المعلومات). يستطيع الشخص في الثامنة عشرة من العمر وما فوق إعطاء الموافقة المستنيرة. أما بالنسبة إلى طفل في السابعة عشرة من العمر أو ما دون، فقد يضطر إلى إعطاء الموافقة المستنيرة عبر وصي أو طرف آخر.

خطوات الحصول على الموافقة المستنيرة (الشفهية)

<ul style="list-style-type: none"> • تقديم كل المعلومات الممكنة والخيارات المتاحة للفرد المعني • تفسير للفرد المعني ما سيحدث له بعد الإحالة • تفسير للفرد المعني أنه يحقّ له أن يرفض أيّ جزء من الخدمات. 	الخطوة الأولى: تقديم كل المعلومات
<ul style="list-style-type: none"> • تفسير فوائد الخدمة ومخاطرها للفرد المعني • يجب أن يفهم الأفراد المعنيون تداعيات مشاركة معلومات حالتهم مع وكالات أو جهات أخرى ضمن مسار الإحالة 	الخطوة الثانية: الحرص على فهم الفرد المعني تداعيات أيّ إحالة
<ul style="list-style-type: none"> • تفسير للأفراد المعنيين ضرورة مشاركة معلومات حالتهم مع جهات أخرى ضمن حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر أو خارجها بإمكانها تقديم خدمات إضافية (إذا كانت الجهة خارج الحركة، يجب الحصول على موافقتهم إلا في حالة الخطر) 	الخطوة الثالثة: تفسير القيود المفروضة على السرية
<ul style="list-style-type: none"> • الطلب من الفرد المعني إعطاء موافقته على التواصل مع خدمات أخرى ومشاركة إسمه • بالنسبة إلى مقدّمي الخدمات غير المتخصصين، يمكن تنفيذ هذه العملية شفهيًا. لا يُنصح باللجوء إلى وثيقة خطية، لا سيما إذا كانت السرية غير معروفة أو يستحيل الالتزام بها. • في خلال إدارة الحالات، ينبغي السعي قدر الإمكان إلى الحصول على موافقة خطية 	الخطوة الرابعة: طلب الموافقة
<ul style="list-style-type: none"> • يحقّ للأفراد المعنيين، بعد إدراك المخاطر أو التداعيات الناجمة عن مشاركة معلومات حالاتهم، فرض قيود على نوع المعلومات التي يمكن مشاركتها أو تحديد المنظمات التي يجوز لها الحصول على المعلومات. (في حال استخدام بيانات إدارة الحالات، يجدر تسجيل هذا النوع من المعلومات للمستقبل) 	الخطوة الخامسة: التحقق من القيود المفروضة على الموافقة

7 مقتبس عن إجراءات التشغيل المعيارية الخاصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له، المجموعة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، تركيا وسوريا، نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠١٨.

الموافقة المستنيرة هي عبارة عن اتفاق طوعي يقبل به فرد يتمتع بالأهلية القانونية لإعطاء الموافقة (وتحديده يختلف تبعاً للقوانين في مختلف البلدان). لتقديم "الموافقة المستنيرة"، يجب أن يتمتع الفرد بالأهلية والنضج ليكون على دراية بالخدمات المعروضة ويفهمها ويتمكن قانونياً من إعطاء موافقته.

القبول المستنير هو الاستعداد الصريح للمشاركة في الخدمات.

عندما تفهم اللغة حاجزاً بين الشخص الذي يُفصح عن المعلومات والشخص الذي يستمع إليه، يُنصح بالاستعانة بمرجم فوري. من المهم الانتباه إلى أن عمر المترجم الفوري والنوع الاجتماعي الذي ينتمي إليه قد يؤثران على منح الموافقة. يجدر أن يكون الشخص الذي يُعطي موافقته قادراً، إن أمكن، على اختيار عمر المترجم الفوري والنوع الاجتماعي الذي ينتمي إليه. كذلك، يجب إطلاع المترجم الفوري على كل المعلومات المتعلقة بمفهومي الموافقة المستنيرة والسرية من أجل تفسيرهما بدقة، والحرص على عدم حصول أي سوء فهم أو التواصل بطريقة مؤذية. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يوقع المترجم الفوري على اتفاقية السرية وأن يتم إخباره عن خطر التسبب بالأذى نتيجة مشاركة ما سمعه. وقد يحتاج المترجمون الفوريون أيضاً إلى جلسة استخلاص المعلومات للتقليص من الأثر المؤذي للصدمة الناتجة عن الشعور بالتعاطف.

الموافقة المستنيرة/القبول المستنير للأطفال⁸

كبدءاً عامّاً، يُطلب الإذنّ للمباشرة بتقديم المساعدة من كلّ من الطفل ومقدم الرعاية (مثل الأهل)، إلا إذا اعتُبر تدخل مقدم الرعاية غير ملائم (عند الاشتباه مثلاً بارتكابه عنف جنسي). يُمكن السعي إلى الحصول على الإذنّ بمتابعة إدارة الحالة وأنشطة الرعاية والعلاج أخرى، مثل الإحالات، عن طريق الحصول على "موافقة مستنيرة" من مقدمي رعاية الأطفال الأكبر سناً و/أو على "قبول مستنير" من الأطفال الأصغر سناً.

الفترة العمرية	الطفل	مقدم الرعاية	مصلحة الطفل	الوسيلة ⁹
صفر-5	-	الموافقة المستنيرة	الموافقة المستنيرة من راشد موثوق به أو مقدم رعاية آخر	الموافقة الخطية
6-11	القبول المستنير	الموافقة المستنيرة	الموافقة المستنيرة من راشد موثوق به أو مقدم رعاية آخر	القبول الشفهي، الموافقة الخطية
12-14	القبول المستنير	الموافقة المستنيرة	القبول المستنير من راشد موثوق به آخر أو من الطفل. يمكن أن يستوفي مستوى النضج (لدى الطفل) الكافي للاعتبار الواجب	القبول الخطي، الموافقة الخطية
15-18	الموافقة المستنيرة	الحصول على الموافقة المستنيرة بإذن من الطفل	الموافقة المستنيرة للطفل وإستيفاء مستوى نضج الطفل الكافي للاعتبار الواجب	الموافقة الخطية

⁸ المرجع ذاته

⁹ ليس من المناسب دائماً طلب توقيع المعني، لا سيما إذا كان توقيع الفرد المعني على هذا النوع من الاستمارات (أو جزء منها) يشكل خطراً على سلامته. تبرز خيارات بديلة تكمن في توقيع مقدم الرعاية استمارة يؤكد فيها على إعطاء الموافقة. بالنسبة إلى أولئك الذين لا يستطيعون التوقيع، من الممكن اللجوء إلى البصمة أو كتابة الحرف 'X'، وإلا يجدر الحصول على موافقة شفوية.

الموافقة المستنيرة الخاصة بالأفراد ذوي الإعاقة¹⁰

قد يكون لبعض الأفراد إعاقات قصيرة أو طويلة الأمد من نوع جسدي، و/أو حسي، و/أو فكري، و/أو نفسي اجتماعي. قد يصعب أحياناً الحصول على الموافقة المستنيرة من الأشخاص ذوي الإعاقة بحسب نوع إعاقتهم ودرجتها. في هذا السياق، تشير اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006) إلى أن الفرد لا يفقد أهليته القانونية بصنع القرارات لمجرد معاناته إعاقة ما. لذلك، من المهم الاعتبار في البداية أن بإمكان كل الأفراد المعنيين ذوي الإعاقة إعطاء موافقة مستنيرة، ومن الضروري اتباع الخطوات عينها المعروضة في الجدول رقم 2. تشمل الإجراءات الإضافية:

- سؤال الفرد المعني ما إذا يريد بعض الدعم لمساعدته في إعطاء موافقة مستنيرة
- تكييف طرق التواصل لتتوافق مع تلك التي يفضلها الفرد المعني والتي يعتبرها فعالة
- أخذ المزيد من الوقت لطرح الأسئلة والحرص على فهم الفرد المعني كل الأمور، بما فيها نتائج الحصول على الخدمات
- التحقق للحرص على أن الفرد لا يصنع القرارات بالإكراه أو الإكراه

أهمية السرية¹¹

السرية هي مبدأ أخلاقي مرتبط بالمهن التي تقدم الخدمات الطبية والاجتماعية. ويتطلب الحفاظ على السرية من مقدمي الخدمات حماية المعلومات المجمعة من العملاء وموافقتهم على عدم مشاركة أي معلومات عن حالات العملاء إلا بموجب إذن صريح منهم. تبقى كل المعلومات الخطية في ملفات مغلقة، ولا تضم ملفات الحالات إلا المعلومات غير المعرّفة بالهوية. وللحفاظ على السرية في الحالات المتعلقة بالإساءة، يجب على مقدمي الخدمات ألا يناقشوا أبداً التفاصيل مع العائلة أو الأصدقاء أو مع الزملاء الذين تُعتبر معرفتهم بالإساءة غير ضرورية. كذلك، للسرية حدوداً في إطار العمل مع الأطفال أو العملاء الذين يعبرون عن نيّتهم في أذية أنفسهم أو شخص آخر، أو العملاء الذين أفصحوا عن معلومات تؤدي إلى الخوف من أن طرفاً ثالثاً سيسبب لهم أو لآخرين أذى خطيراً.

دور نقطة الاتصال المعنية بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج في تقديم المعلومات لموظف أو متطوع يُبلَغ عن حادثة متعلقة بالحماية أو يستجيب لها

1. نقل الموظف إلى مكان هادئ أو خاص
2. الثناء على الموظف لتحركه
3. إعلام الموظف بأنك ستبقي المعلومات التي تمت مشاركتها سرية
4. مساعدته على عرض الإحالة على الشخص، أو عليك متابعة الحالة وإحالة الشخص (أو مجموعة الأشخاص) إلى الكيان المعني
5. إحالة الموظف إلى فريق العمليات أو الفريق المعني بالدعم النفسي الاجتماعي في الجمعية الوطنية في حال أراد المزيد من جلسات استخلاص المعلومات
6. أخذ بعين الاعتبار الرعاية الذاتية والموارد القائمة المفيدة للمساعدة في تأمين الدعم لك وللموظف/المتطوع

3. ما هي الخطوات اللازمة لإنشاء نظام خاص بإدارة الحالات الأساسية؟

(1) فهم دور الصليب الأحمر والهلال الأحمر كجمعية ودور كمنسوب/نقطة اتصال معنية بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج في حالة الطوارئ

عليك فهم صلاحيات جمعيتك وحسناتها النسبية وقبورها في ما يتعلق بالمشاورات المرتبطة بالحماية. قد تتمكن بعض الجمعيات الوطنية من تنفيذ برنامج شامل لإدارة الحالات أو قد تتمتع بالكثير من الخبرات (تاريخ في وضع البرامج، وبرامج صلبة للدعم النفسي الاجتماعي وغير ذلك). من جهة أخرى، قد تكون الجمعية قادرة فحسب على تنفيذ الإحالات إلى وكالات متخصصة أخرى تقدم خدمات مرتبطة بإدارة الحالات (وهو الحد الأدنى من الإجراءات المذكورة في الفصول عن "السلامة" المعروضة في المعايير الدنيا المتعلقة بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج في حالات الطوارئ والصادرة عن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر).

¹⁰ المرجع ذاته. للاطلاع على المزيد المعلومات المفضلة، الرجاء مراجعة ص. 139-146.

¹¹ المبادئ التوجيهية لدمج تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني، ص. 324.

غالبًا إلى صرف الأشخاص. ويشكّل التمييز أيضًا عاملاً في هذا المجال.

(3) تحديد الخدمات ذات الصلة لمسار الإحالة والتنسيق مع المنظمات والوكالات والمنظمات غير الحكومية عبر نظام المجموعات والمجموعات الفرعية.

عند تحديد مقدمي الخدمات المناسبين، من المهم معرفة الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية، بما فيها مجموعات المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية، ومسارات الإحالة القائمة غير المضرة (مثلًا حيث لا يحصل تمييز)، والإجراءات ومعايير الأهلية الخاصة بها، وطريقة إحالة الناجين عمليًا إلى الوكالة المستلمة، وكيفية تساهم الخدمة في ملء ثغرة معينة أو في تكامل الخدمات التي تقدمها جهة فاعلة في حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

قبل البدء بتحديد مقدمي الخدمات، من المهم التنسيق مع وكالات أخرى تعمل أيضًا على المسائل المتعلقة بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج. وفي بعض حالات الطوارئ، ثمة نظام فعال للمجموعات (إما تفعيل نظام المجموعات الوطنية أو نظام المجموعات في منظومة الأمم المتحدة).

بصفتك مندوبًا/نقطة اتصال معنية بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج، من المهم الوصول إلى المجموعات والمجموعات الفرعية التالية، لأنها ربما سبق أن وضعت مسار الإحالة أو حددت الخدمات اللازمة لأنشطة برنامجك:

- المجموعة المعنية بالحماية (غالبًا ما تكون بقيادة مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين)
- المجموعة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي (غالبًا ما تكون بقيادة صندوق الأمم المتحدة للسكان)
- المجموعة الفرعية المعنية بحماية الأطفال (غالبًا ما تكون بقيادة منظمة الأمم المتحدة للطفولة وجمعية إنقاذ الطفل)
- الفرق العاملة المعنية بمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين

عليك أيضًا فهم دورك كمندوب/نقطة اتصال معنية بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج في سياق حالات الطوارئ، لا سيما القيود التي تواجهها في إدارة الحالات. من دون الموارد المناسبة، قد يكون من المضّرّ التقدّم في إدارة الحالات إلى أكثر من الخطوات الأساسية لأنها ستفرض توقعات غير معقولة يستحيل تحقيقها. لذلك، من المهمّ التنسيق مع جهات فاعلة أخرى تتولى الخدمات المرتبطة بالحماية وإنشاء شراكة مع المنظمات المحلية المتمرسّة في تقديم الخدمات المرتبطة بالحماية، مثل حماية الأطفال، ومنع العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له، والاتجار بالبشر، والنزوح الداخلي، ومشاكل اللاجئين، من أجل إنشاء نظام أكثر استدامة يُعنى بالحماية، بدلًا من وضع نظام جديد في ظل حالة طوارئ يستحيل ضمان استمراريته مع الموارد المحدودة.

(2) فهم حقوق المجموعات المتضررة وإمكانية وصولها إلى الخدمات

عليك فهم حقوق المجموعات المعنية وإمكانية وصولها إلى الخدمات، وفهم أيضًا الممارسات الثقافية. إنّ التمتع بالحقوق (في الوصول إلى بعض الخدمات) ليس شرطًا أساسيًا للإحالة أو المساعدة، غير أنّ الافتقار إلى الحقوق قد يشكل عائقًا يهدّد الأرواح وي طرح تحديات إضافية أمام تحديد مسار الإحالة. باختلاف المجموعات المعنية، قد تختلف الحقوق وإمكانية وصولها إلى الخدمات إلى حدّ كبير. فيتمتع الرجال، والنساء، والفتيان، والفتيات، بمن فيهم الأقليات الجنسية والجنسانية، والمهاجرين (غير النظاميين)، والأشخاص ذوو الإعاقة، والكبار في السن، والأقليات الإثنية، والمجموعات الدينية بمستويات مختلفة من إمكانية الوصول تبعًا للإطار القانوني. على سبيل المثال، "قد يكون الأطفال غير المرافقين والمنفصلون عن ذويهم، والناجون من أعمال التعذيب أو العنف أو الإساءة، والأشخاص المحتجزون، وأولئك الذين تم الاتجار بهم في حالة ضعف شديد ولديهم احتياجات وحقوق خاصة."¹²

يجب أن تستشير المنظمات الصحية والقانونية والمجتمعية المحلية لفهم الحقوق التي يتمتع بها الأشخاص من حيث الوصول إلى الخدمات. وعليك أيضًا أن تجمع المعلومات مباشرةً من أفراد المجتمع المتضررين حول الخدمات التي بإمكانهم الوصول إليها والحقوق التي يتمتعون بها (بحكم الأمر الواقع أو بحكم القانون). وتساعد الاستشارة أيضًا في فهم الاعتقادات الخاطئة والإشاعات والمعلومات الخاطئة القائمة في المجتمع وفي تصحيحها.

من الشائع أيضًا أن يكون لدى موظفي مكتب الدخول والإدارة في بعض الخدمات معلومات خاطئة عن بإمكانه الوصول إلى خدماته، مما يؤدي

- (عبر استمارات محمية بكلمة سرّ ومرفقة برسائل البريد الإلكتروني مثلًا، أو عدد محدود من الأشخاص المشمولين في رسائل البريد الإلكتروني المتعلقة بالإحالات، أو عبر تقادي ذكر المعلومات المعرّفة بالهوية المرتبطة بالناجين في رسائل البريد الإلكتروني، أو الحرص على ألا يسمع أحد المكالمات الهاتفية المتعلقة بالإحالات، إلخ)؟
- التوقعات بشأن الإجراءات التي يجدر أن يتخذها مقدّم الخدمات (ما نوع الدعم الذي يعرضه وكيف ينفذ عملية المتابعة؟)
 - كيف تُؤمن عملية الدفع مقابل الخدمة، إذا لزم الدفع؟
 - ما اللغات المتاحة مع خدماته؟
 - هل يتوفر مترجمون ومترجمات مدرّبون؟
 - مع من يتعاون مقدّم الخدمات؟ (مثل منظمات وهيئات أخرى) وهل يمكن الحصول على الموافقة المستنيرة للعميل قبل مشاركة المعلومات مع طرف ثالث (ولا سيّما الشرطة)؟
 - هل لدى مقدّم الخدمات وسيلة نقل؟ هل تتوفر وسيلة نقل بين مقدّمي الخدمات ضمن مسار الإحالة؟
 - هل يُطلع مقدّم الخدمات الشخص الذي يحيل الناجي على مستجدات الحالة؟ إذا نعم، ما المهلة الزمنية والطريقة للحصول على هذه المستجدات (عبر الهاتف، البريد الإلكتروني، مؤتمرات متعلقة بالحالات، إلخ)

لدى إنشاء مسار الإحالة أو التنسيق مع وكالات ومنظمات أخرى ضمن مسار قائم للإحالة، من المهم رصد مقدّمي الخدمات وتقييمهم تبعًا للمبادئ المتعلقة بإدارة الحالات الأساسية المنصوص عليها في القسم 2.

في حال تلقّي تعليقات مفادها أنّ المنظمة لا تستوفي المبادئ المحددة، عليك وقف عمليات الإحالة إلى تلك المنظمة إلى حين حلّ المسألة، وذلك لأنه لا يجدر بمقدّمي الخدمات في مسار الإحالة أن يرفعوا من إمكانية تعرّض المجموعات المعنية للمخاطر.

تبعًا للسياق الذي تعمل فيه، وفي حال عدم وجود مجموعة، ثمة فُرَق عاملة محلية أو وطنية، مثل الفريق العامل المعني بالعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي، والفريق العامل المعني بالحماية، ولجنة حماية الأطفال. وعليك التواصل بهذه الفرق العاملة. حتى لو لم يتم تنفيذ إحالة من أجل الاستجابة لحالة طارئة، يجب الاتصال بمجموعات مجتمعية تقدّم أهم الخدمات، ألا وهي: الجماعات النسوية، ومجموعات الدعم ضدّ العنف المنزلي، ووكالات حماية الأطفال، ومنظمات محلية أخرى تتمتع بسجل حافل من تقديم الخدمات المرتبطة بالحماية. ويجدر بك الاتصال بتلك المجموعات لسؤالها عن الخدمات التي تقدّمها في حالات الطوارئ وعمّا إذا ترغب في التنسيق معك ومع وكالات أخرى لتشكل مسار إحالة في حالة الطوارئ هذه أو الأزمة (ستحصل على الدعم في مجتمعها في جميع الأحوال وقد لا تكون مدركة لمسارات الاستجابة لحالات الطوارئ للتنسيق معها).

- تقدّم الأداة ٣.٢.١ قائمة بالأسئلة ذات الصلة التي يمكن أخذها بعين الاعتبار أثناء تقييم الخدمات في مسار إحالة قائم أو لوضع مسار جديد.
- تقدّم الأداة ٣.٢.٢ صيغةً لتحديد الخدمات.

(4) إنشاء مسارات إحالة¹³

- التحدّث مع المنظمات الأخرى عن إنشاء مسار إحالة (يرتبط بشكل مثالي بالمنظمات الخبيرة في مجال إدارة الحالات وتقديم خدمات الصحة والدعم النفسي الاجتماعي والمساعدة القانونية والملاجئ). والاتفاق على إجراءات واضحة ودقيقة مع المنظمات الشريكة المعنية بالإحالة حول كيفية إجراء الإحالات - بما في ذلك إحالات بسيطة عبر الهاتف أو تقديم استمارات الحالات إلى منظمة الإحالة. يهدف اتخاذ قرار بشأن ما إذا سينفذ الفريق الإحالات إلى وكالة ما، يجب الحرص على التحلّي بالمعلومات التالية والاتفاق ضمن إجراءات التشغيل المعيارية على التفاصيل حول كيفية تنفيذ الإحالة:
- أين يقع مقرّ مقدّم الخدمات، وما الأماكن التي يغطيها، والأوقات التي يكون فيها متاحًا للخدمة؟ وهل من نقطة اتصال محددة ضمن منظّمته يجب التوجه إليها بأمر الإحالات؟
 - إلى من يتقدّم الخدمات (العمر، النوع الاجتماعي، العاهات، وغيرها)؟
 - هل يجدر ملء استمارات محددة خاصة بالإحالة؟
 - كيف تُضمن سرّيّة المعلومات المتعلقة بالإحالات

¹³ الرجاء مراجعة نموذج مسارات الإحالة في الملحق حاء.

يجدر الحرص على أن تكون هذه المعلومات متوفرة بلغات المجتمع، وأن تُوزَّع بطرق ملائمة ومناسبة (بالاستناد إلى التعليقات الصادرة عن المجتمع حول طبيعة تلك الوسائل)

4. ما الخطوات المتبعة بشأن إدارة الحالات المتمحورة حول المجتمع

(1) تحديد الحالات

يمكن تحديد الأفراد المعرضين للأذى أو الذين يواجهون مخاطر مرتبطة بالحماية عبر عدد من المصادر، تبعاً للوضع والسياق. ويمكن أن تشمل المصادر:

- أفراد المجتمع
- المجتمع المدني
- الهيئات الحكومية
- المجموعات المعنية بالحماية والمجموعات الفرعية (المعنية بشؤون حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي)
- الشخص المعني بذاته
- الموظفين المعنيين بالخدمات الصحية
- أجهزة إنفاذ القانون
- عمليات تسجيل ملتمسي اللجوء واللاجئين
- الموظفين أو المتطوعين في حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر
- الرقابة العامة في الميدان

بعد تحديد الحالة، سيتم فحصها والتأكد من صحتها بهدف تقييم ما إذا كانت تستوفي معايير الحالات الضعيفة المتفق عليها لكي تتولى الوكالة هذه الحالة. إذا لم يستوف الفرد المعني معايير الأهلية الخاصة بالمنظمة، من المهم معرفة الخدمات ذات الصلة التي يمكن إحالة الفرد إليها.

- يمكن استخدام الأداة 3.3 للإحالة إلى وكالة/خدمة أخرى (وينطبق هذا الأمر في كل حالات الطوارئ)

يمكن استخدام الأداة 3.4 لتسجيل الفرد المُحال وتسهيل عملية إحالته في المنظمة نفسها (وينطبق هذا الأمر في حال العمل على إنشاء خدمات لإدارة الحالات كجزء من البرنامج)

في ما يلي نموذج مصور عن العملية التي تعتمدها مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين في الأردن عند فحص الحالة والتأكد من صحتها. ويعرض هذا المثال معايير الأهلية¹⁴:

من الممكن مواصلة رصد مقدمي الخدمات والتأكد من الشكاوى بشأنهم بالطرق الآتية:

- الاستعانة بآليات تقديم التعليقات والشكاوى لفهم رأي المجتمع بالخدمات القائمة
- مشاركة الهواجز المرتبطة بجودة الخدمات (يوميًا أو أسبوعيًا) في خلال اجتماعات التنسيق بما فيها الاجتماعات المعنية بإجراءات التشغيل، وعند الاجتماع مع وكالات ومنظمات أخرى لمعرفة ما إذا كانت تلحظ الشكاوى عينها و/أو تتلقاها
- زيارة مقدمي الخدمات في مسار الإحالة لتقييم ما إذا يتم الالتزام بالمبادئ المتعلقة بإدارة الحالات
- الاتصال بمقدمي الخدمات مرة شهرًا للتحقق من دقة معلومات جهات الاتصال، ومعايير الأهلية، وجودة الخدمات
- البحث عن طرق إضافية للمشاركة في الرصد مع الوكالات والمنظمات في المجموعات المعنية بالحماية ومجموعاتها الفرعية في منظمات حماية الطفل (مثل لجنة الإنقاذ الدولية، وجمعية إنقاذ الطفل، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة)

إذا تقدّم فرد من المجتمع بشكاوى مفادها أنّ عاملًا في إحدى وكالات الإحالة ارتكب أعمال استغلال أو اعتداء جنسيين بحق فرد من المجتمع، يجب وقف الإحالات إلى تلك الوكالة على الفور، والتقدّم بشكاوى بطريقة سرّية إلى نقطة الاتصال المشتركة بين الوكالات والمعنية بشؤون الاستغلال والاعتداء الجنسيين، أو إلى الهيئة ذات الصلة، إذا كان من الأمن القيام بذلك. يجب أن تبقى هذه الأعمال سرّية وتتم مناقشتها بشكل سري مع رئيس العمليات للاتفاق على مسار العمل. ينبغي أيضًا إبلاغ المنسق العام المعني بشؤون الحماية والنوع الاجتماعي والإدماج في الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

(5) تعميم مسار الإحالة على الموظفين والمتطوعين والمجتمعات.

- بعد تحديد مسار إحالة والموافقة عليه، ينبغي تنظيم معلومات جهات الاتصال لمنظمات الإحالة بطريقة سهلة الفهم (كملصق، أو مستند Word، أو صفحة Excel) وتوزيعها على الموظفين والمتطوعين والمجتمعات. وينبغي الحرص على أن يطلع المجتمع والموظفون والمتطوعون على متطلبات السرية التي يجب أن يلتزم بها الموظفون

- بهدف تعميم المعلومات في المجتمع،

14 المذكرة التوجيهية بشأن إطار تقييم الضعف، ص. 4: <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/53708>

نموذج مصوّر على مستوى الحالة/امرأة سورية أرملة تبلغ 38 سنة في حالة ضعف شديد ولديها 4 أطفال.

	الإنفاق المتوقع 3	الإنفاق المتوقع لكل فرد 43 ديناراً أردنياً			
	حالة الوثائق 4	وثائق مقدم الطلب الأول لا يملك مقدّم الطلب الأول الوثائق الخاصة بوزارة الداخلية	وثائق العائلة تسجيل العائلة		
	استراتيجيات التعايش 4	تنفيذ استراتيجية 1 في حالة الطوارئ			
	نسبة الإعاقة 4	شخص راشد مستقل 1 4 أطفال			
	الاحتياجات الأساسية 4	استراتيجيات التعايش الاستراتيجيات في حالات الطوارئ	نسبة الإعاقة نسبة إعاقة منخفضة	الحالة الاقتصادية معدل دين عالٍ لكل فرد	
	التعليم 3	مخاطر الالتحاق بالتعليم خطر رئيسي مالي	3 أطفال في سن الدراسة سنتان من التغيب عن المدرسة ارتداد طفلين المدرسة		
	الغذاء 4	الضعف الاجتماعي نسبة إعاقة مرتفعة، معيل واحد	النتيجة تبعاً للنهج الموحد لمؤشرات الإبلاغ نتيجة استهلاك الغذاء = 103,20 في المئة، نسبة مستهلكة على الغذاء وحالات الطوارئ		
	الصحة 4	الوصول إلى الخدمات غياب وثيقة مقدّم الطلب الأول، لا مشاكل في الوصول	تركيبة العائلة لا أفراد دون 5 سنوات وفوق 60 سنة في الحالة	الوضع الصحي القائم وجود حالات إعاقة	
	المأوى 3	حالات المسكن غياب العناصر الأساسية، ظهور علامات الفقر	تأمين الإيجار توفر عقد إيجار غير أنّ نسبة الدين مرتفعة	تركيبة العائلة رئة العائلة امرأة، نسبة إعاقة مرتفعة	
	المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية 3	الصحة لا مشاكل	الوصول إلى المراحيض الوصول المشترك مع منزل واحد، ووصول آمن	الوصول إلى المياه الآمنة مصدر من البلدية حالة واحدة بدون مصادر	إدارة النفايات لا حالة مياه 3 حالات من النفايات الصلبة

في الوضع المثالي، يجب إجراء التقييم الأولي في خلال أول 24 ساعة من وقت تحديد الحالة، ويجب أن يأخذ هذا التقييم بعين الاعتبار:

- الحماية الفورية الجسدية، والصحة، والسلامة
- الاحتياجات الأساسية مثل الغذاء، والمأوى، والرعاية الطبية

في هذه المرحلة، ينبغي أيضًا تعيين مستوى خطورة للحالة. يقدّم الجدول أدناه توجيهات في هذا الإطار:

تستند معايير الأهلية هذه للاستفادة من إدارة الحالة المعروضة في المثال الأعلى إلى مزيج من "المؤشرات العامة" (حالة الوثائق، واستراتيجيات التعايش، ونسبة الإعاقة) و"المؤشرات القطاعية" (الصحة، والمأوى، والمياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية، إلخ).

بعد التحديد والفحص والتسجيل، تأتي الخطوة التالية في إدارة الحالات الأساسية، ألا وهي التقييم.

(2) تقييم الحاجة إلى اتخاذ الإجراءات

تساعد هذه المرحلة على تقييم مستوى خطورة حالة الفرد المعني وعلى تحديد أيضًا نقاط القوة والموارد والتأثيرات الوقائية لدى الشخص. وغالبًا ما يُجرى تقييم أولي وتقييم شامل.

مستوى الخطورة	الوصف	الإطار الزمني
مرتفع	يحتاج الفرد المعني إلى عناية طبية جدية، أو من المرجح أن يتعرّض لأذى أو لإصابة أو لاعتداء جنسي متواصل، أو أن يُصاب بإعاقة دائمة، أو أن يتم الاتجار به، أو أن يموت إذا بقي من دون مساعدة وقائية	بشكل مثالي، يجب تقديم المساعدة قبل مغادرة الفرد المعني. وينبغي إبلاغ المشرف على الفور. أو في حال كنت أنت المشرف، عليك تنفيذ الإحالة اللازمة على الفور
متوسط	من المرجح أن يتضرر الفرد إلى حدّ ما إذا لم تتوفر خطة مساعدة وقائية فعالة. غير أنه ما من دليل على أنّ الفرد المعني معرّض لخطر وشيك بالوفاة أو الإصابة الخطرة	يجب تقديم المساعدة في غضون 72 ساعة
منخفض	يشكّل المنزل/المأوى مكانًا آمنًا للفرد المعني. لكن تبرز هواجس حول إمكانية أن يكون الفرد معرّضًا للخطر إذا لم يتم تقديم الخدمات لتقادي الحاجة إلى مساعدة وقائية	يجدر تقديم المساعدة في غضون أسبوع واحد

بعد التقييم الأولي، من الممكن أيضًا إنهاء الحالة إذا لم تتوفر أي هواجس (على سبيل المثال، خطأ في التحديد أو التسجيل).

من المهمّ أخذ بعين الاعتبار الأمور المسموحة والمحظورة أثناء تقييم عملية الإفصاح عن المعلومات والتحدث/التواصل مع الفرد المعني (في أي مرحلة):

مجموعة الأدوات

الأمور المسموحة



- البقاء في مكان قريب والاستماع إلى القصة
- نقل الشخص إلى مكان أكثر أمانًا
- استخدام الكلمات التي تساعد الشخص على الشعور بأنه يتم فهمه أو أنه يتحكم بالوضع. قد تتضمن الأمثلة: "كيف بإمكانني مساعدتك؟" / "ماذا تريد أن يحصل في المرحلة التالية؟" / "أرجو منك أن تشاركني كل ما تريد إخباري به. لست بحاجة إلى إطلاعي على تجربتك لكي تحصل مني على معلومات حول المساعدات المتاحة لك"
- إذا أراد العميل/الناجي أن يُجرى شخص من الجنس عينه مقابلة معه أو يفحصه، يجب التأكد من توفر موظفين من النساء/الرجال
- توفير الأمان وعدم تعريض الشخص للخطر (عبر الاتصال مثلًا بالشرطة من دون الحصول على موافقته)
- توضيح الخيارات المتاحة والقرارات التي يجدر اتخاذها
- إعطاء المعلومات الدقيقة والملائمة حسب العمر
- أثناء التواصل بمساعدة مترجم أو مترجم فوري، ينبغي النظر إلى الشخص الذي تتوجه إليه بالكلام والتحدث معه وليس إلى المترجم/المترجم الفوري
- الحفاظ على السرية وفقًا لما تقتضيه الحالة، مثل تفسير حدود السرية (التهديد المباشر على الشخص أو الآخرين، الحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين، إنقاذ الطفل)
- تقديم المعلومات بشأن أنظمة الإحالة الموثوقة، مثل المساعدة الطبية
- الحدّ قدر الإمكان من عدد المرات التي يحتاج فيها العميل/الناجي إلى إعادة رواية قصته
- الانتباه إلى ردود فعلك العاطفية والجسدية، وممارسة الرعاية الذاتية

الأمور المحظورة



- إجبار الشخص على القيام بأي أمر
- إطلاق الافتراضات بالاستناد إلى المظهر الخارجي أو العمر أو الميل الجنسي
- يقرر بعض العملاء/الناجين من أعمال العنف المنزلي (أو الاتجار بالبشر) أن يبقوا في علاقة مسيئة ومؤذية. حتى في هذه الحالات، يجب عدم اتخاذ أي إجراءات تعرض إرادة الشخص المتضرر من أعمال العنف المنزلي (إلا في حال برز خطر كبير ومباشر عليه أو الآخرين)
- الضغط على الشخص لمشاركة التفاصيل أو روايتها
- الحكم على الشخص أو إلقاء اللوم عليه عبر قول عبارات مثل "لقد استقرت زوجك، لهذا السبب هو يعمد إلى ضربك"
- إسداء النصائح عما يجب على الشخص فعله. لا يمكنك تقدير أين تكمن مصلحته الفضلى فأنت لست في مكانه
- التوصل إلى خلاصات أو التحليل عبر فرض تصاريح مثل "لا بد أنك تكرهه/تكرهينه"
- عرض معلومات يُمكن أن تكون غير دقيقة

الاعتبارات الخاصة بالأطفال:

الأمور المسموحة



- تقديم معلومات دقيقة ومحدثة حول الخدمات المتاحة للفرد الذي يطلب مساعدتك
- الالتزام بالسرية، وإعلام الشخص بما إذا كنت مضطراً إلى إخبار أحد بما حدث (مثل الشرطة)، وبالطريقة التي ستعتمدها للقيام بذلك
- سؤال الطفل/المراهق إذا ما يريد التحدث في مكان هادئ وخاص. والحرص على أن يسمح المكان للأخريين برؤيتك لكم من دون سماعك
- سؤال الفتيات والفتيان ما إذا يريدون التحدث مع امرأة راشدة أو رجل راشد من النوع الاجتماعي عينه
- الاستماع بعناية والانتباه إلى التعبير الجسدي غير اللفظي
- التحلي بالهدوء والصبر، وقبول ما يُقال من دون إصدار الأحكام
- السماح للطفل/المراهق بالتعبير عن نفسه واستخدام كلماته الخاصة
- احترام رأي الطفل ومعتقداته وأفكاره
- سؤال إذا ما يتوفر شخص يثق الطفل/المراهق به
- البقاء مع الطفل/المراهق إلى أن يشعر بأمان أو يصبح في رعاية شخص يعتبره آمناً ويثق به
- تقديم للطفل/المراهق والشخص الراشد الذي يثق به المعلومات المرتبطة بالخدمات المتاحة وكيفية الحصول عليها
- الإفصاح عما تعرفه وما تجهله

الأمور المحظورة



- التحقيق مع الطفل/المراهق واستجوابه
- مناقشة مع شخص ما التفاصيل التي علمت بها أو مشاركته بها
- توجيه الطفل/المراهق إلى مكان أهدأ وأكثر خصوصية أو عزل الطفل بالرغم عنه
- اللمس أو المعانقة أو الاحتكاك جسدياً، فقد يترك هذا الأمر أثراً صادماً ومزعجاً ومربكاً في نفس الشخص
- التقاط الصور أو مشاركة المعلومات شفهيًا بشأن الطفل/المراهق أو تجربته
- التعبير عن شعور بالصدمة أو الإنكار أو الغضب أو أي ردود فعل أخرى قد تترك الطفل/المراهق
- قطع وعود لا يمكنك الإيفاء بها
- إجبار الطفل/المراهق على الاستمرار بالحديث معك في حال لم يرغب في ذلك

(3) المباشرة بالإحالة

بالنسبة إلى الموظفين الذين لا يتمتعون بخبرة العاملين الاجتماعيين أو بإمكانية الوصول إلى العاملين الاجتماعيين في حالة طارئة، يمكنهم إحالة الحالة رسميًا (الإفصاح عنها) إلى مقدّم خدمات مناسب، عبر إنشاء اتصال بين الفرد المعني ومقدّم خدمات مناسب (بعد الحصول على الموافقة المستنيرة)، وبالنسبة إلى الأشخاص الراشدين، يستطيع الموظفون أيضًا إعلام الفرد المعني بالخدمات التي يمكنه الوصول إليها عند الحاجة. متى أمكن، يجب مرافقة الأفراد المعنيين إلى الخدمة (أقله في المرة الأولى) للحرص على فهم الوكالة المستلمة للإحالة.

ما هي الإحالة الآمنة؟

"الإحالة عملية تكمن في توجيه عميل إلى مقدّم خدمات آخر لأنه بحاجة إلى مساعدة تتخطى خبرة مقدّم الخدمات الحالي أو نطاق عمله. ويمكن تنفيذ إحالة إلى خدمات متنوعة، مثل الصحة، و/أو الأنشطة الاجتماعية النفسية، و/أو خدمات الحماية، و/أو التغذية، و/أو التعليم، و/أو المأوى، و/أو المساعدة المادية أو المالية، و/أو إعادة التأهيل الجسدي، و/أو المركز المجتمعي، و/أو الوكالة المعنية بالخدمات الاجتماعية."¹⁵

تتألف عملية تحقيق إحالة آمنة من الخطوات الثماني الآتية¹⁶:

1. تحديد احتياجات العميل/الناجي وقدراته
2. بالتعاون مع العميل/الناجي، تحديد المنظمة و/أو الوكالة التي بإمكانها تلبية الاحتياجات الملحة
3. الاتصال بمقدّم الخدمات للتأكيد على معايير أهلية العميل/الناجي
4. تفسير عملية الإحالة للعميل/الناجي
5. الحصول على الموافقة المستنيرة من العميل/الناجي
6. تنفيذ الإحالة تبعًا للإجراء المتفق عليه مع مقدّم الخدمات
7. المتابعة مع العميل/الناجي والوكالة المستلمة تبعًا للإجراء المتفق عليه مع مقدّم الخدمات
8. تخزين المعلومات بطريقة آمنة وأخلاقية وسريّة

كيفية الاستجابة لشخص من المجتمع عندما يظنك على هاجس مرتبط بالحماية في ظل عدم وجود جهة فاعلة معنية بالحماية¹⁸

الطلب **دائمًا** للحصول على موافقة مستنيرة، والالتزام بالسريّة، وفهم حدودك وإدراكها، واتباع المبادئ التوجيهية بشأن الإحالة*. ومشاركة المعلومات حول كل الخدمات التي قد تكون متاحة، حتى إن لم تتوفر خدمات الحماية المتخصصة، وتوضيح ما هو ممكن وما هو غير ممكن تقديمه.

تفادي تمامًا إعطاء معلومات خاطئة، أو تنفيذ إحالة من دون الحصول على موافقة مستنيرة، أو الإحالة إلى جهة فاعلة أو هيئة تجهلها، أو لا تحترم كرامة الأشخاص ووصولهم ومشاركتهم وسلامتهم، أو تتعارض بشكل مباشر مع المبادئ الأساسية السبعة.

الإقرار بوضع الفرد ومشاعره

فهم قرار الناجي: تقديم المعلومات حول الحقوق والخدمات، وعدم إساءة النصائح.

15 الفريق المرجعي للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعني بالصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ المتكررة التوجيهية واستمارة الإحالة المشتركة بين الوكالات، العام 2017، ص. 3.

16 للمزيد من المعلومات المفصلة، الرجاء مراجعة دليل الجيب "الإحالات الآمنة في سياقات النزوح والتشرد"، الصليب الأحمر الدنماركي

17 مقتبس عن "كيفية دعم الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي لدى غياب جهة فاعلة معنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في منطقتك"، المجموعة المسؤولة عن مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي، العام 2018

الاستماع بعناية إلى أقوال الشخص

طمأنة الشخص: الحرص على أمان الفرد

تدوين الملاحظات: توثيق أقوال الشخص وما تمت ملاحظته

الإحالة إلى مكتب الرعاية الاجتماعية للحصول على الدعم الفوري

للأطفال والمراهقين: في بعض الحالات، من غير الواضح كيفية دعم مصلحة الطفل الفضلى وعافيته الجسدية والعقلية. وعند الشك في سلامة الطفل الناجي، يجب إطلاع الطفل على رغبتك في التحدث بسرّية مع مقدّم خدمات آخر أو عضو آخر في الفريق قد يكون لديه معلومات حول كيفية توفير سلامته.

(4) تخطيط الحالة

في حال التمتع بخبرة في إدارة الحالات أو عند إنجاز إدارة الحالات (بما يتخطى مسارات الإحالات البسيطة)، يجب على نقطة الاتصال المعنية بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج أو بأيّ إدارة حالة أخرى أن تضع خطة حالة في غضون أسبوع من اللقاء الأول للإفصاح عن الحالة. وغالبًا ما تشمل خطة الحالة هذه على كيفية تلبية احتياجات الأفراد المعنيين المحددة، والإجراءات التي يجدر اتخاذها، وهوية المسؤول عن تنفيذها والإطار الزمني لذلك، وخطة رصد للمسار، على أن تستند وتيرة الرصد إلى مستويات خطورة حالة الفرد المعني واحتياجاته.

يجب أن تتضمن الخطة إجراءات قصيرة ومتوسطة وطويلة الأجل، بالإضافة إلى خطة للطوارئ في حال فشل الخطة. وتتضمن بعض الأمثلة وضع خطة جديدة أو إعادة إجراء اجتماع لتخطيط الحالة.

(5) المتابعة والرصد

تشتمل عملية المتابعة والرصد على التحقق من حصول الفرد المعني وعائلته على الدعم والخدمات المناسبة لتلبية احتياجاتهم، كما هو مذكور في خطة الحالة.

بالنسبة إلى الجهات الفاعلة في الصليب الأحمر والهلال الأحمر التي تطبق برنامجًا كاملًا لإدارة الحالات، ينبغي تأمين المتابعة بشكل منتظم. وبالنسبة إلى المندوبين ونقاط الاتصال المعنية بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج والعاملة في حالات الطوارئ، يوصى بمتابعة الحالات على مدى 3 أشهر، تبعًا للاتفاقات مع مقدّم الخدمات.

تتضمن إجراءات المتابعة:

- التحقق من حصول الفرد المعني على المساعدة الطبية اللازمة
- التحقق من شعور الفرد المعني بالأمان والعافية في المسكن الجديد المؤقت الذي يعيش فيه حاليًا
- (في حال كان الفرد المعني طفلًا)، التحقق من تسجيله في المدرسة والتحاقه بها

يمكن أن تتم المتابعة بطرق متنوعة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر:

- الاجتماعات مع الفرد المعني وعائلته
- الزيارات المنزلية المجدولة – إذا كان الأمر مناسبًا. يجب الانتباه كثيرًا إلى هذه الزيارات فقد تعرّض الفرد المعني وعائلته لمزيد من الضرر (مثل لفت انتباه الجيران/المجتمع إلى الفرد والعائلة)
- الزيارات العفوية – قد تكون هذه الزيارات مهمة في الحالات المتقلبة حيث تكون مستويات الرعاية منخفضة
- المكالمات الهاتفية – قد تكون ضرورية لحالات الرعاية التي تحتاج إلى متابعة في المراحل الأولى، وقد تفيد الأفراد وعائلاتهم المقيمين في مناطق بعيدة
- التأكيد من مقدّم الخدمات المعنيين على أنّ الفرد المحال إلى خدمتهم يحصل عليها فعليًا

للمزيد من المعلومات حول مراجعات الحالات، والاجتماعات لتخطيط الحالات، والاجتماعات لإدارة الحالات، والمؤتمرات المعنية بالحالات، الرجاء الرجوع إلى ص. 65 من المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات المعنية بإدارة الحالات وحماية الأطفال.

(6) إنهاء الحالة

كيف تعرف متى يحين وقت إنهاء حالة؟

تختلف كثيرًا مدة إبقاء حالة مفتوحة تبعًا لاحتياجات الفرد المعني والسياق الذي تعمل فيه.

ويسبب تلك الاختلافات، من المهم وضع معايير تحدد عملية إنهاء الحالات بحيث تتمكن من معرفة الوقت المناسب لإنهاء حالة.

من الممكن إنهاء حالة تبعًا لما يلي:

• لدى تلبية احتياجات العميل/الناجي، عبر التحقق من:

- متابعة حالة الناجي ومناقشة وضعه
- مراجعة خطة العمل النهائية وحالة إنجاز كل هدف
- تفسير أنه آن الأوان لإنهاء الحالة، لكن طمأنة الناجي بقدرته على العودة دائمًا إذا واجه مشاكل جديدة وتعرض لأعمال عنف من جديد.

• عندما يريد الناجي إنهاء الحالة. قد يشعر الناجون أحيانًا أنهم لا يريدون الاستمرار معك حتى لو لم تُلبَّ كل احتياجاتهم. يمكن هدفنا في احترام مشيئة الناجي، وبالتالي إنهاء الحالة نزولًا عند طلبه.

- عندما يغادر الناجي المنطقة أو ينتقل إلى مكان آخر.
- حين يتعذر الوصول إلى الشخص لما لا يقل عن 30 يومًا.

في حال عدم الالتزام بتطبيق برنامج لإدارة الحالات، على الموظفين المعنيين بالحماية والنوع الاجتماعي والإمماج أن يتابعوا دائمًا مع الوكالة المستلمة عملية متابعة الحالة وإنائها (عبر التحقق ببساطة من حصول الشخص على تلك الخدمات أو من تركه خدمة الرعاية التي تقدمها تلك الوكالة).

ما الخطوات المعتمدة في حال إنهاء الحالة؟

- توثيق تاريخ إنهاء الحالة والأسباب المحددة الداعية إلى هذا الإنهاء.
- تخزين بأمان ملف الحالة المنتهية. ونقل الملف إلى خزانة خاصة "بالحالات المنتهية" إن تضمن برنامجك واحدة. عدم تضمين استمارة الموافقة في الملف المقفل لغايات تتعلق بالسرية.
- متى أمكن، إجراء استبيان للحصول على تعليقات العميل

يجب أن يحصل إنهاء الحالة تدريجيًا، وعلى العامل الاجتماعي أن ينسق مع العميل/الناجي لتحديد تسلسل زمني، إذا لم تحصل أي حوادث أو أحداث حياتية جديدة.

من الممكن أن يجد العميل/الناجي صعوبة في التعامل مع الخسارة والتغيير لدى ذكر عملية إنهاء الحالة، وقد يُظهر ترددًا أو شعورًا بالشك. من المهم معرفة أنّ هذه الأحاسيس طبيعية، ويجب مناقشتها والإقرار بها. يجدر أن يخصص العامل الاجتماعي فرصة للتفكير والتأمل مع العميل/الناجي في الأشواط التي قطعوها، والتغيرات الإيجابية التي شهدوها والأهداف التي حققوها.