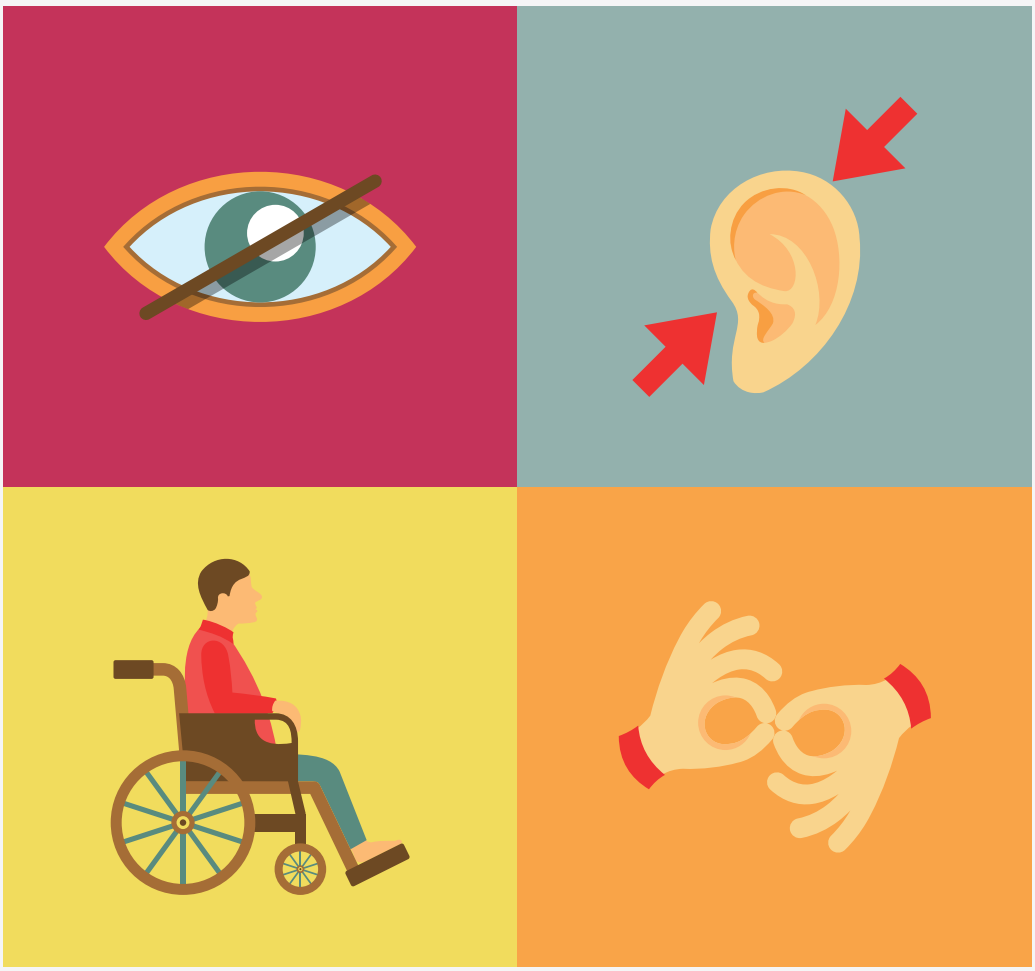


GENDER-BASED VIOLENCE

AGAINST PEOPLE WITH DISABILITIES

HANDBOOK

Muntaha Al Harasis ,PhD

Fundación Promoción Social de la Cultura (FPS)
Funded by the Spanish Agency for International Development Cooperation (AECID).
December 2024

ACRONYMS

CEDAW	Convention of elimination of all forms of discrimination against women
CRPD	The Convention on the Rights of Persons with Disabilities
FPS	Fundación Promoción Social de la Cultura undación
FV	Family Violence
GBV	Gender-based Violence
GBV IMS	Gender Based Violence Information Management System
HCD	Higher Council for the Rights of Persons of Disabilities
IASC	The Inter-Agency Standing Committee
NCFA	The National Council for family affairs
NSOPs	National Standard Operating Procedures
OPDs	Organizations of Persons with Disabilities
SEA	Sexual Exploitation and Abuse
SH	Sexual Harassment
UNCRPD	UN Convention of the Right of Persons with Disability
UNFPA	United Nations Population Fund
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
UNICEF	United Nations Children›s Fund
WHO	The World Health Organization

TABLE OF CONTENTS

ACRONYMS I

Introduction 1

GENDER-BASED VIOLENCE AGAINST PEOPLE WITH DISABILITIES

Purpose of the Handbook 2

How to use this Handbook

To whom this Handbook is addressed?

Chapter One 3

Understanding GBV

1.1 Introduction 3

1.2 Definitions and categories 3

1.3 The Common Forms of GBV 5

1.4 Possible consequences of GBV 7

1.5 Factors influencing Gender-based violence 8

1.6 Approaches for addressing GBV 9

1.6.1 A survivor-centred approach

1.6.2 Community-Based Approach

1.6.3 Human Rights Approach.

1.7 GBV in the Humanitarian Context 11

1.7.1 People who are likely to need special attention in a crisis

1.7.2 Address basic needs and access services and information

Chapter two 13

The intersection of disability and GBV

2.1 Understanding Disability 13

2.1.1 Disability Prevalence Rate

2.1.2 Disability Definitions and categories

2.1.3 Do & Don't Tips when working with Persons With Disabilities Guiding principles

2.1.4 Tips for Communicating with Persons with Disabilities

2.2 The intersection of disability and GBV 19

2.2.1 The Root causes of GBV against persons with disabilities are the same as for other people

2.2.2 Type of power being demonstrated with women and girls with disabilities.

2.2.3 Factors related to disability that may increase vulnerability to GBV

2.2.4 Barriers to the inclusion of persons with disabilities in GBV programs

2.2.5 Intellectual/psychosocial disability and GBV
2.2.6 Guiding Principles for working with Survivors with Disabilities
2.2.7 Addressing Attitudes and Assumptions Related to Persons with disabilities

Chapter Three 30
Case management for Persons with Disabilities GBV survivors
3.1 The Steps of GBV Case Management 32
3.2 Safe Identification of Survivors with Disabilities 33
3.2.1 Possible Signs and Indicators of GBV
3.2.2 How to approach persons with disabilities in a Safe Space
3.2.3 Handling disclosures of violence
3.3 Informed consent process 37
3.4 Assessing the needs of survivors 40
3.5 Referral Mechanism 40
3.6 Documentation of survivors of gender-based violence 41
3.6.1 GBV documentation principles
3.6.2 Recommendations for practitioners to ensure information security include

Chapter Four 43
GBV Prevention Program
4.1 Strategies for GBV Prevention Program 43
4.2 Addressing negative attitudes, beliefs and norms relating to gender and disability among persons with disabilities, community members and GBV staff 43
4.3 Comprehensive guidelines for prevention 44
4.4 Including Disability in GBV Prevention Programs 45
4.4.1 Identifying Persons with Disabilities and Caregivers in the Community
4.4.2 Addressing Barriers to GBV Activities
4.5 Increasing Access and Removing Barriers to GBV Awareness-Raising Activities 48

Chapter Five 50
Legal frameworks: existing national and international instruments on SGBV, and disability
5.1 Convention of elimination of all forms of discrimination against women (CEDAW) 50
5.2 Convention of the Right of Persons with Disability 51
5.3 The Jordanian Law No. (20) of 2017 on the Rights of Persons with Disability 52
5.4 Gaps in Some Jordanian Legislations and how View Persons with Disability 52

This publication has the collaboration of the Spanish Cooperation Agency through the Spanish Cooperation Agency (AECID).
The content is the sole responsibility of JOHUD and does not necessarily reflect the position of the AECID

INTRODUCTION

GENDER-BASED VIOLENCE AGAINST PEOPLE WITH DISABILITIES

There is a paucity of reliable data on disability prevalence in Jordan. The current official estimate of disability prevalence is 13 percent of the population, amounting to over 1,100,000 people. with 41 percent of persons with disabilities being female[1]. Prevalence figures for disability in the Arab region have historically been far lower than the global disability prevalence rate, which is estimated by the World Health Organization to be 15 percent. While gender-based violence (GBV) affects women, girls, men and boys, the vast majority of survivors globally are women and girls[2].

Persons with disabilities are at higher risk of violence, particularly when isolated. The intersection of gender and disability makes women and girls with disabilities particularly vulnerable to GBV, abuse, exploitation and stigmatization. They face higher rates of gender, sexual, intimate partner and domestic violence compared to other women (without disabilities) and men with disabilities. In specific women and girls, have difficulty accessing GBV programs, due to a variety of societal, environmental and communication barriers, increasing their risk of violence, abuse and exploitation[3], which contributes to the impunity of the perpetrator, as well as the adoption of many women of help and services from the perpetrator if he is a family member, and the lack of awareness and education programs of their rights or difficulty in accessing these programs. Among the aspects of discrimination, against women with intellectual disabilities, the removal of wombs, as the Jordanian Solidarity Institute "Solidarity" indicated that about 65 operations of removing wombs are performed annually for women and girls with disabilities in Jordan[4].

Since women and girls with disabilities suffer from the lack of information and awareness on GBV-related activities and how to access case management services, they also lack a system of protection from violence directed against them,along with lacking knowledge on the bodies that can help them[5], So the GBV Case coordinators and Supervisors play a critical role in ensuring that women, children,

1 The current situation of persons with disabilities in Jordan, Institute of Development Studies, August 2018 https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5bb22804ed915d258ed26e2c/Persons_with_disabilities_in_Jordan.pdf

2 International Rescue Committee (2014) GBV emergency response and preparedness: Participant handbook, https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/04/GBV-ERP-Participant-Handbook-REVISED.pdf

3 Women's Refugee Commission & International Rescue Committee (2015) "I see that it is possible": Building capacity for disability inclusion in gender-based violence programming in humanitarian settings. http://wrc.ms/i-see-that-it-is-possible

4 Silence of the womb: Violation of the rights of women with intellectual disabilities, Solidarity Is Global Institute,2024 https://www.jordanzad.com/index.php?page=article&id=103629

5 Gender-based Violence And Discrimination Against Women And Girls With Disabilities: Access To Justice In Jordan https://haqqi.info/en/haqqi/research/gender-based-violence-and-discrimination-against-women-and-girls-disabilities-access

and youth with disabilities who are at-risk of GBV, and/or have experienced GBV receive appropriate support and follow-up.

Purpose of the Handbook

GENDER-BASED VIOLENCE AGAINST PEOPLE WITH DISABILITIES HANDBOOK is designed to support GBV Case Workers and GBV Supervisors to strengthen case management services for survivors and at-risk girls and women with disabilities, and to uphold GBV guiding principles while working with these individuals. It includes guidance, key actions and tools to improve accessibility and inclusiveness of existing case management processes and activities.

The handbook include practical tools such as dos and don'ts sheets, Communication Etiquette with people with disabilities.

The Handbook was developed by Fundación Promoción Social de la Cultura (FPS), and The Jordanian Hashemite Fund for Human Development (JOHUD) to facilitate the task of GBV workers of identifying cases of GBV against persons with disabilities.

How to use this Handbook

This handbook complements, and should not be used in isolation to, The Standard Operating Procedures (SOPs) for Prevention & Response to Violence in Jordan, "Gender based violence, family violence and child protection" – 2018.

It organizs and highlights some aspects that the case workers should pay attention to when dealing with survivors with disabilities to both integrate and engage them in the GBV programs (case management & prevention activities) without repeating the same information and details explained in the SOPs.

To whom this Handbook is addressed?

The Handbook is addressed primarily to GBV workers from JUHOD staff , who are committed to promote the protection of GBV survivors, the rights of persons with disabilities, with a special focus on women and girls with disabilities and gender equity.

Chapter One

1. Understanding GBV

1.1 Introduction

Gender-based violence is a significant issue in Jordan, with women and girls experiencing various forms of violence and discrimination due to their gender. The prevalence of violence against women affects all segments of society regardless of their social or economic status.

> **(GBV) is 'an umbrella term for any harmful act that is perpetrated against a person's will and that is based on socially ascribed (i.e. gender) differences between males and females. It includes acts that inflict physical, sexual or mental harm or suffering, threats of such acts, coercion, and other deprivations of liberty.** [6]

1.2 Definitions and categories

GBV is a violation of human rights. It denies the human dignity of the individual and hurts human development. GBV is an abuse of power that inflicts harm on the survivor. It is therefore not limited to rape and violence of a sexual nature. Violence against women, which includes sexual violence, is often considered synonymous with GBV. During 2021, 94.5% of survivors assisted by data gathering organizations were female -this is in line with global GBV trends highlighting that women and girls are disproportionately affected by GBV.

This trend has been consistent across the last 5-year period. [7]
GBV disproportionately affects women and girls, and in situations of displacement their risk of exposure to GBV increases. Violence against women, which includes sexual violence, is often considered synonymous with GBV. [8]

6 IASC GBV Guidelines, available from https://gbvguidelines.org/en/

7 JORDAN GBV IMS Task Force Annual Report 2021, UNFPA, Jordan https://jordan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/gbvims_2021_report_en.pdf

8 Gender Based Violence Toolkit, UNHCR .https://www.unhcr.org/gbv-toolkit/_test/

To understand the roots of GBV and its consequences, it is necessary to define and distinguish the concepts of sex and gender. The World Health Organization summarizes the difference between sex and gender in the following way[9]:

Sex

refers to "the different biological and physiological characteristics of males and females, such as reproductive organs, chromosomes, hormones, etc."

Gender

refers to "the socially constructed characteristics of women and men – such as norms, roles and relationships of and between groups of women and men. It varies from society to society and can be changed.

People, then, are born female or male (sex) and only progressively learn to be girls or boys first and to become women and men later (gender).

Difference between Gender equality and gender equity, as Equity leads to equality

Gender equality

Refers to the equal enjoyment of rights, responsibilities and opportunities of all people and means that the interests, needs and priorities of all are respected, regardless of their gender.[10]

Gender equity

Refers to the process of being fair to women and men. To ensure fairness, strategies and measures must often be available to compensate for women's historical and social disadvantages that prevent women and men from otherwise operating on a level playing field.[11]

9 World Health Organization - Gender, equity and human rights: Glossary of terms and tools.
10 https://reporting.unhcr.org/unhcr-strategic-directions-2022-2026
11 https://www.unfpa.org/resources/frequently-asked-questions-about-gender-equality

The **Patriarchy concept** is about the social relations of power between men and women, women and women, and men and men.[12]

Patriarchy

Is a social system for maintaining privilege and the status quo of power – relying both on crude forms of oppression, like violence; and subtle ones, like laws; to perpetuate inequality.

It may be described as a political structure which favors man and propagates women›s subordination as natural and inevitable. Patriarchy perpetuates that girl and women are of less value, and in a patriarchal society, GBV often is widely

1.3 The Common Forms of GBV

It was agreed upon in the 2018 National Standard Operating Procedures to respond and prevent , Gender-Based Violence and Child Protection (NSOPs) by the National Council for family affairs (NCFA) in collaboration with United Nations organizations in Jordan (the United Nations Children's Fund (UNICEF) /Jordan office, UNFPA / Jordan office, UNHCR /Jordan office, under the supervision of the National Team For Family Protection, and in partnership with sub-working groups (GBV, child protection), to standardize terms of reference for the work of all institutions, official, private, and international related to the system of protection from violence in Jordan, it was decided to distinguish between the following common forms of GBV:

Definitions specific to Family and Gender-Based Violence [13]

Gender [14]	The relations, social roles and the values set by the society for both sexes (men and women). These roles, relations and values change according to time and place as they intertwine with the other social relations such as; religion, social class, race ...etc.

12 https://www.api-gbv.org/about-gbv/our-analysis/patriarchy-power/
13 National Standard Operating Procedures to respond and prevent, Gender-Based Violence and Child Protection (NSOPs), NCFA,2018
14 Adapted from Inter-Agency Standing Committee (IASC)

Gender-Based Violence (GBV) [15]	Any harmful act that is perpetrated against a person's will and that is based on socially ascribed (gender) differences between males and females. The nature and extent of specific types of GBV vary across cultures, countries, and regions.
Family Violence (FV) [16]	Any act or refraining of doing an act by one of the family members upon any other member inside the same family that leads to a physical or moral damage.
Sexual Violence [17]	The violence resulting from a sexual act or practice, including sexual harassments, comments or enticement, or coercion. This also includes Child Sexual Abuse which involves forcing or enticing a child to take part in sexual activities, whether or not the child is aware of what is happening or encouraging the child to watch pornography or to take part in producing, marketing or disseminating them, or encouraging the child to act in an inappropriate sexual manner.
Rape [18]	Intercourse with a female other than the wife of the alleged offender, and without her consent, whether under coercion, threat or deception.
Indecent Assault [19]	Any act that includes violation to a particular body part of the victim, which is considered indecent and offends decency. Sexual contact with a female in a manner that is against nature, sodomy, and any assault regarding honor in particular and extends to touching private parts of the victim whether male or female are deemed as indecent assaults.
Physical Violence [20]	The use of physical force or threatening to use it, which might result in a physical injury or harm; such as hitting, cutting, punching, biting, or burning with incinerating or caustic substances and any other acts that might lead to a physical harm to the body.
Psychological Violence [21]	The violence resulting in mental disorder or psychological or emotional pain, such as: insult, humiliation, degradation, isolation from family and friends, sarcasm, intimidation and impossible demands, or arbitrary deprivation of rights and freedoms.
Child Marriage	Any marriage under the age of 18 years

15 Ibid.
16 The National Framework for Family Protection against Violence 2016
17 Ibid.
18 Penal Code, Articles 292, 293, 294, 295, 300, 301.
19 The Jordanian Cassation Court, decision no. 18/1952 (Five-member bench), 1 January, 1953
20 The National Framework for Family Protection against Violence 2016
21 Ibid

The most common forms of gender-based violence in Jordan include physical violence, sexual violence, emotional abuse, and sexual harassment. These forms of violence can occur in a range of settings, including the home, the workplace, and public spaces. [22]

The report of the National Family Protection Team of the National Council for Family Affairs indicates an increase in cases of gender-based violence within the family by 38% in 2023 compared to 2022, as physical violence is the highest in recorded cases, then sexual violence, and finally psychological violence.

The report reveals that the majority of victims of domestic violence cases are females, at 80% of the cases recorded during 2023, as females in the age group between 18-60 years were the most exposed to gender-based violence, and that the "husband" is the most likely to commit "physical" violence within the family. [23]

The Supreme Judge Department indicated that the rate of early marriage under the age of 18 reached 9.10% in 2023, a significant decrease from 2022 by 8.55%.[24]

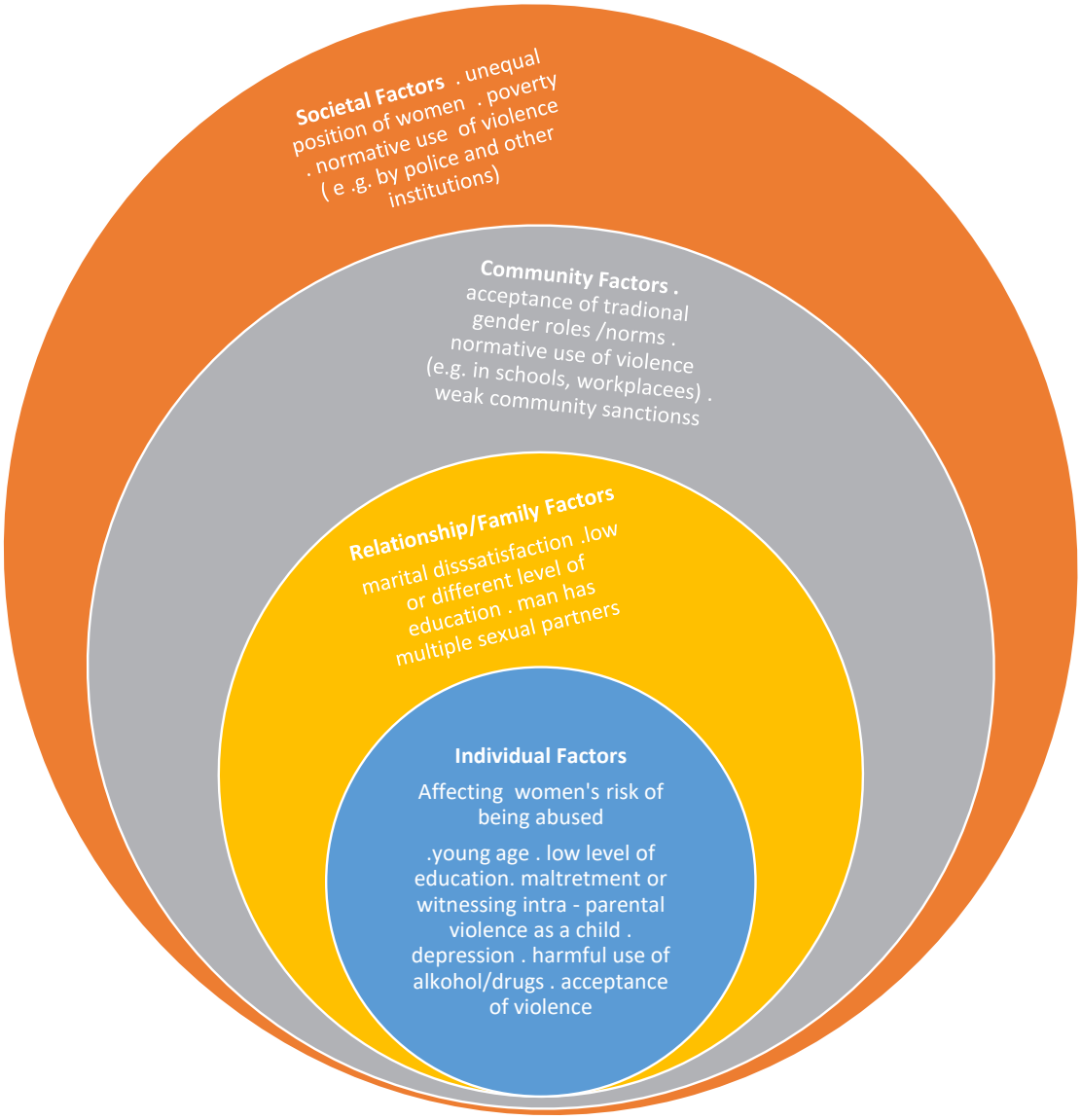
1.4 Possible consequences of GBV

Physical health consequences	Psychological health consequences	Social and economic consequences
Physical injuries	Depression	Victim blaming
Sexually transmitted infections, including HIV	Anxiety	Stigmatization
Unwanted pregnancies	Self-blame	Rejection, including divorce
Unsafe abortions	Post-traumatic stress disorder	Isolation
Genital Injury (can include severe injury such as castration, lacerations and other injuries)	Nightmares	Decreased earning capacity/contribution
Fistulas	Alcohol or drug abuse	Increased poverty
Death by suicide, honour killings, femicide	Suicidal thoughts/actions	Risk of re-victimization

22 https://jordan.unfpa.org/en/node/22552
23 Annual Report of the National Family Protection Team, National Council for Family Affairs, 2024 https://ncfa.org.jo/uploads/2024/06/8d7769f4-7e13-665c52f5bea2.pdf
24 التقرير الاحصائي السنوي ،دائرة قاضي القضاة2023 https://sjd.gov.jo/DetailsPage/SJD_AR/NewsDetailsAr.aspx?ID=29645

1.5 Factors influencing Gender-based violence

There are various factors that may increase the risk of suffering from gender-based violence. Following are the different level factors for gender-based violence: [25]



25 https://www.publichealthnotes.com/gender-based-violence-gbv-must-know-concepts/

1.6 Approaches for addressing GBV

1.6.1 A survivor-centred approach

A survivor-centered approach places the rights, wishes, needs, safety, dignity and well- being of the survivor at the center of all prevention and response measures concerning sexual exploitation and abuse (SEA) and sexual harassment (SH) [26]

A survivor-centered approach will give the survivor control over the decision-making process. This serves to provide space and time for the survivor to express their needs and for the service providers to arrange for the relevant support.

Survivor Centred Approach Recognizes that
Each person is unique
Each person reacts differently to GBV and will have different needs as a result
Each person has different strengths, resources, and coping mechanisms
Each person has the right to decide who should know about what has happened to them and what should happen next

A survivor-centered approach helps to promote a survivor's recovery



26 IASC Definition & Principles of a Victim/Survivor Centered Approach https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2023-06/IASC%20Definition%20%26%20Principles%20of%20a%20Victim_Survivor%20Centered%20Approach.pdf

This approach serves to recognize that the various coping-mechanisms and healing processes are unique to each individual. However, there may be limitations that would require different levels of action, for example, legal limitations, especially when minors are involved. The principle of "do no harm" is at the

heart of the survivor-centered approach. Maximizing agency is therefore key to prevent survivors from having to endure any further unnecessary grief. [27]

1.6.2 Community-Based Approach

> Community-based approach motivates women, girls, boys and men in the community to participate in a process which allows them to express their needs and to decide their own future with a view to their empowerment. It requires recognition that they are active participants in decision-making

A community-based approach insists that affected populations should be leaders and key partners in developing strategies related to their assistance and protection. The community-based approach:

- Allows for a process of direct consultation with all members of communities, such as women, girls, and other at-risk groups including persons with disabilities.
- Engages groups who are often overlooked as active and equal partners in the assessment, design, implementation, monitoring, and evaluation of assistance. [28]

1.6.3 Human Rights Approach.

People who experience gender violence may suffer from different human rights violations – for example the right to life, freedom from torture and degrading treatment, freedom from discrimination and the right to safety and security. [29]

27 Survivor-centered approach, Digna.Ca
https://digna.ca/ufaq/what-is-a-survivor-centered-approach-and-why-is-it-important/
28 European Agency for Special Needs and Inclusive Education
https://www.european-agency.org/resources/glossary/community-based-approach
29 Gender-based violence and human rights. the Council of Europe.
https://www.coe.int/en/web/gender-matters/gender-based-violence-and-human-rights

The human rights-based approach focuses on those who are most marginalized, excluded, or discriminated. This often requires an analysis of gender norms, forms of discrimination, and power imbalances, to ensure that the interventions reach the most vulnerable population.

1.7 GBV in the Humanitarian Context

Throughout any emergency, many forms of GBV occur.

Sexual violence is the most immediate and dangerous type of gender-based violence occurring in acute emergencies.
The survivors are usually women and adolescents, whose vulnerability is exacerbated in the chaos of a crisis.
Later— in a more stabilized phase and during rehabilitation and recovery — other forms of GBV occur and/or are reported with increasing frequency.
The severity and incidence of domestic violence often increase in the aftermath of natural disasters and therefore may require immediate intervention from humanitarian actors.

1.7.1 People who are likely to need special attention in a crisis

Children – including adolescents	•especially children with disabilities and those separated from their caregivers may need protection from abuse and exploitation.
People with poor health conditions or physical, intellectual and **psychosocial** disabilities	•frail elderly people, pregnant women, people with severe mental disorders, or people with visual or hearing difficulties may need specialized help to get to a safe place, to be protected from abuse, and to access medical care and other services.
People at risk of discrimination or violence (women or people of certain ethnic groups)	•may need specialized protection to be safe in the crisis setting and support to access available help.

1.7.2 Address basic needs and access services and information

It is necessary for humanitarian actors, immediately after a crisis event, to understand that it is the right of people, especially the person in distress, to obtain support in meeting the basic needs they request, and to try to put them in contact with the services available; make sure vulnerable or marginalized people are not overlooked.

Give information

People affected by a crisis event will want accurate information about the event, loved ones or others who are impacted, their safety, their rights, and how to access the services and things they need.

Do
Explain the source of the information
Give the messages in a simple and accurate way and repeat to be sure people hear and understand the information
Give the information to the groups of affected people, so that everyone hears the same message
Be aware that you can become a target of the frustration and anger that people may feel when their expectations of services have not been met by you or others
Keep the Families together, and children with their parents and loved ones
Enable people to contact friends and relatives so they can get support
Religious leaders might be helpful for them, to connect them with their spiritual community
The provision of information in accessible formats for persons with disabilities

Chapter two

2. The intersection of disability and GBV

2.1 Understanding Disability

Disability is part of human diversity, and a large proportion of the population will experience disability at some point in their lives. Disability results from the interaction of health conditions and a range of contextual factors – such as attitudinal, communication and environmental barriers – that restrict a person's participation in society.[30]

The Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) further describes persons with disabilities as

> **"Those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others".**

To make sure that all efforts to address gender-based violence (GBV) are inclusive of and accessible to women and girls with disabilities, ensuring that no one is left behind. It is important for all GBV actors to understand the disability concepts, recognize persons with disabilities, and the different approaches when working with persons with disabilities.

2.1.1 Disability Prevalence Rate

The World Health Organization (WHO) estimates that persons with disabilities represent 15 percent of the population, with potentially higher proportions among populations affected by conflict in low to middle-income countries. The current official estimate of disability prevalence in Jordan is 13 percent of the population, amounting to over 1,100,000 people.[31] There is a lack of accurate data on disability prevalence in Jordan, the data available is limited for various cultural and technical reasons, including society's view of disability and data collection methodology. An estimate from 2018 suggests that 30 percent of Syrian refugees in Jordan

30 United Nations General Assembly, Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Resolution A/RES/61/106.
31 The current situation of persons with disabilities in Jordan, Institute of Development Studies, August 2018 https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5bb22804ed915d258ed26e2c/Persons_with_disabilities_in_Jordan.pdf

have specific physical or intellectual needs for example , providing faciitiesand accessbility to WASH, protection, education, health and nutrition, youth and adolescent services and social protection, as the Syrian war continues, the number of refugees in Jordan with disabilities is likely to increase.

2.1.2 Disability Definitions and categories

i. Key Concepts

The Jordanian Law No. (20) of 2017 on the Rights of Persons with Disability is assumed to be a quantum leap and formidable shift in the field of the rights of persons with disabilities; it is based on equality, non-discrimination, equal opportunities, and protection against discrimination in all aspects.

> Who Is a Person with a Disability?
> A person with a disability is defined as a person who has a long-term physical, sensory, intellectual, mental, psychological, or neurological impairment, which, as a result of interaction with other physical and behavioral barriers, may hinder performance by such person of one of the major life activities or hinder the exercise by such person of any right or basic freedom independently (Jordanian Law on the Rights of Persons with Disabilities 2017, Art 3)

Key concepts and definitions

The UNCRPD and the Jordanian Law sets the meaning of words, phrases, key concepts, and definitions as follows:

Accessibility	The construction of buildings, roads, facilities, and other public and private sector venues in a way that is accessible to all the public, and making adjustments in accordance with the Building Code Requirements for Persons with Disabilities as issued in the provisions of the Jordan National Building Code and any other special standards issued or approved by the HCD. Jordanian law on the Right s of Persons with Disabilities 2017

Communication	Includes languages, display of text, Braille, tactile communication, large print, accessible multimedia as well as written, audio, plain-language, human-reader, and augmentative and alternative modes, means, and formats of communication, including accessible information and communication technology. Convention on the Rights of Persons with Disabilities,2007
Language	Includes spoken and signed languages and other forms of nonspoken languages; Convention on the Rights of Persons with Disabilities,2007
Reasonable Accommodation	The alteration of the environment or time-related conditions within a specific context of time or place enables the person with a disability to practice a right and freedom or to gain access to services on an equal basis with others. Jordanian law on the Right s of Persons with Disabilities 2017
Barriers	Physical obstacles and behavioral barriers include lack or absence of reasonable accommodation or accessible formats or accessibility, and also include individual behaviors and discriminative institutional practices on the basis of disability. Jordanian law on the Right s of Persons with Disabilities 2017
Accessible Formats	The transformation of information, data, pictures, drawings, and other classified items to Braille, or large print, or the transformation of information into electronic or audio formats, or translating into Sign language, or using simplified language, or clarifying the information in any other manner without making any change in the essence or meaning in order to enable persons with disabilities to review and understand the issue. Jordanian law on the Right s of Persons with Disabilities 2017
Disability inclusion	It is achieved when persons with disabilities meaningfully participate in all their diversity when their rights are promoted, and when disability-related concerns are addressed in compliance with the CRPD. It is related to the concept of "social inclusion"', which has been defined as "the process by which efforts are made to ensure equal opportunities – that everyone, regardless of their background, can achieve their full potential in life. Such efforts include policies and actions that promote equal access to (public) services as well as enable citizen's participation in the decision-making processes that affect their lives". [32]

32 United Nations Disability Inclusion Strategy website and UNDIS https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy/

ii. Disabilities Types

Drawing on the UNCRPD definition, impairments can be categorized into four broad types based on the domain of functioning that is affected:

◊ **Physical impairment** is often the most easily identifiable and presents difficulty in the performance of bodily functions involving:

- Movement and mobility (such as walking, climbing stairs, standing, or maintaining or changing position);
- Body movements (such as reaching, crouching, or kneeling); and using upper limbs (including gripping or using fingers to grasp or handle objects).
- Persons with physical impairments may use assistive devices including walking sticks, crutches, or wheelchairs.

◊ **Sensory impairment** includes vision, hearing, and communication impairments.

- **Vision impairment** includes persons who are blind and also people with low vision.
- **Hearing impairment** includes deaf persons, as well as people with hearing loss with some residual hearing. Depending on their situation, persons with hearing impairment may communicate through spoken language or use sign language and/or lip-reading to communicate.
- **Communication impairment** includes persons with difficulty in speaking or with speech impairments that may require adapted communication techniques.

◊ **Intellectual impairment** includes [33] persons with limited ability to understand new or complex information and to learn and apply new skills. This may impact three domains that determine how well an individual copes with everyday tasks:

1. The conceptual domain – skills in language, reading, writing, math, reasoning, knowledge, and memory;
2. The social domain – empathy, social judgment, interpersonal communication skills, the ability to make and retain friendships, and similar capacities;
3. The practical domain – self-management in areas such as personal care, job responsibilities, money management, recreation, and organizing.

◊ **Mental and psychosocial impairment** includes persons with impairments related to mental health conditions, including chronic severe mental disorders or psychosocial distress. These people may experience difficulties in relating to others; distressed moods or confused thoughts; an inability to take care of themselves; and difficulties related to behavior, language, and intellectual activities. These difficulties in turn may impact their social skills and participation.

33 American Association of Intellectual and Developmental Disabilities. https://www.aaidd.org/intellectual-disability

Disability, however, is not just a health problem or impairment. Societal attitudes and a person's environment have a huge impact on their experience of disability and their access to our activities.

2.1.3 Do & Don't Tips [34] when working with Persons With Disabilities

Guiding principles

When working with people with disabilities, it is important to pay attention to general guidelines on how to deal with and communicate with them. Here are some tips on what to do and what not to do when dealing with/ communicating with them.

Do
Take the approach of working with people with disabilities through a collaborative process that identifies their concerns, priorities, and goals.
Work with People with disabilities as they are the experts on their disability and can provide critical guidance on how to adapt programs and activities to better serve them.
Remember the person with disabilities has many identities, including as mentors, leaders, wives, mothers, sisters, friends, and neighbors and they have life experiences, skills, capacities, dreams, and goals.
Ask the persons with disabilities, explore their interests and provide them with opportunities, as with other beneficiaries. The person you are trying to work with is always your best resource.
Support people with disabilities to develop their sense of agency and power to make their own decisions.
Support and strengthen healthy relationships and balanced power dynamics between caregivers, people with disabilities, and other family members.
Ensure all programs and services are fully accessible to persons with disabilities.

34 Guidelines on How to Address Gender-Based Violence against Persons with Disabilities in Jordan including within the Context of COVID-19,2022 https://aidos.it/en/project/jordan-disability-sexual-and-gender-based-violence-and-covid-emergency-in-jordan-integrated-response-for-protection-and-prevention/

Ensure that persons with disabilities have equal opportunity to participate in the planning, design, implementation, and monitoring of the programs and services.
Implement reasonable accommodation measures to make necessary and appropriate modifications to ensure that a person with a disability can access your services on an equal basis with others.
Use the strengths and capacities of people with disabilities as well as their family members, to design your activities and programs.

Don't
Assume that you know what a person with disabilities wants or feels, or that you know what is best.
Reinforce negative power dynamics by making decisions for persons with disabilities.
Ignore the concerns, priorities, and goals of persons with disabilities caregivers and their families.
Assume that a person with a disability always needs to be helped. If the person appears like s/he needs help, ask him/her if he/she would like your help and then follow his/her instructions on how you should help them.
Assume that because a person has a disability he/she is incapable of certain things or wouldn't be interested in participating in certain activities.
Treat adults with disabilities like you treat children. Discussions and activities should continue to be age-appropriate and then adapted for the communication needs of the individual.

2.1.4 Tips for Communicating [35] with Persons with Disabilities

Language – How to Refer to Persons with Disabilities [36]

35 Guidelines on How to Address Gender-Based Violence against Persons with Disabilities in Jordan including within the Context of COVID-19,2022 https://aidos.it/en/project/jordan-disability-sexual-and-gender-based-violence-and-covid-emergency-in-jordan-integrated-response-for-protection-and-prevention/

36 Adapted from HCD documrnts

It is important to pay attention to the way we refer to people with disabilities, as we may offend them with some expressions. To avoid this, here are some tips about that.

Do	Don't Say
Say a person with a disability/a person with disability Plural: Persons with disabilities	'PWD'/'PWDs''Handicapped' 'The disabled'
Say a person without a disability/a person without a disability	'Normal people 'People living normal lives'Able-bodied''Healthy'
Say a person with a physical/sensory/intellectual/ psychosocial disability	'Handicapped', 'Physically challenged', 'Paralyzed', 'Dwarf', 'The physically disabled', 'Mentally retarded', 'Mentally handicapped', 'Mentally challenged', 'Mentally deficient', 'Mongoloid', 'Intellectually challenged', 'Retarded', 'Crazy', 'Mad', 'Insane'
Say a person who uses a wheelchair	'Confined to a wheelchair"
Say a person who is deaf-blind Say a person with low vision Say a person who is blind	'The blind' 'Person with problems with sight'
Say a person who is hard of hearing Say a Deaf person/Deaf people	'The deaf', 'The hard of hearing', 'Deaf and dumb'
Say a person with a speech disability/a person with a speech disability	'Dumb', 'Dumb person/people', 'Mute', 'Speech-impaired person', 'Problems with talking', 'The speech impaired'
Say a person with a mental health problem	'Insanity', 'Insane', 'Lunatic', 'Mentally sick', 'Mentally imbalanced', 'Mad person', 'Mentally ill person', 'Psycho', 'Crazy people'

2.2 The intersection of disability and GBV

Persons with disabilities are a diverse group with different impairments. They include girls, boys, women and men. They have different races, identities, including ethnicity, socio-cultural backgrounds, religion, income status, and therefore have different needs, and face multiple and intersecting forms of discrimination. Understanding these differences must inform any approach to working with them.

Women and girls with disabilities, and particularly those with psychosocial, hearing and intellectual disabilities, are more at risk of sexual violence and other forms of GBV due to negative attitudes by individuals and societies. Perpetrators may view them as 'easy' victims, exacerbating their vulnerability. And they frequently experience sexual exploitation due to extreme poverty and unmet needs for assistance. [37] They are particularly vulnerable to child marriage, especially when their families face economic hardship or social pressure and also if they are in camps for refugees and
internally displaced persons. This is due to various factors, including socioeconomic stress, gender inequality, age and disability.

GBV against persons with disabilities can sometimes take specific forms, such as abuse by the caregiver, by withholding medication or an assistive device and denial of necessities like food, money and toileting support.

Women and girls with disabilities face barriers in most areas of life, particularly when it comes to equal access to education, economic opportunities, social interaction and justice. [38]
In emergency situations, the risks of GBV escalate, including against persons with disabilities, as the structures and systems to protect women and girls are destroyed.

2.1.2 The Root causes of GBV against persons with disabilities are the same as for other people

- Abuse of power
- Gender Inequality
- Disrespect for Human Rights [39]

Gender inequality is based on the power imbalance between men and women and is exacerbated by the inequalities, oppression, and abuse of power associated with disability.

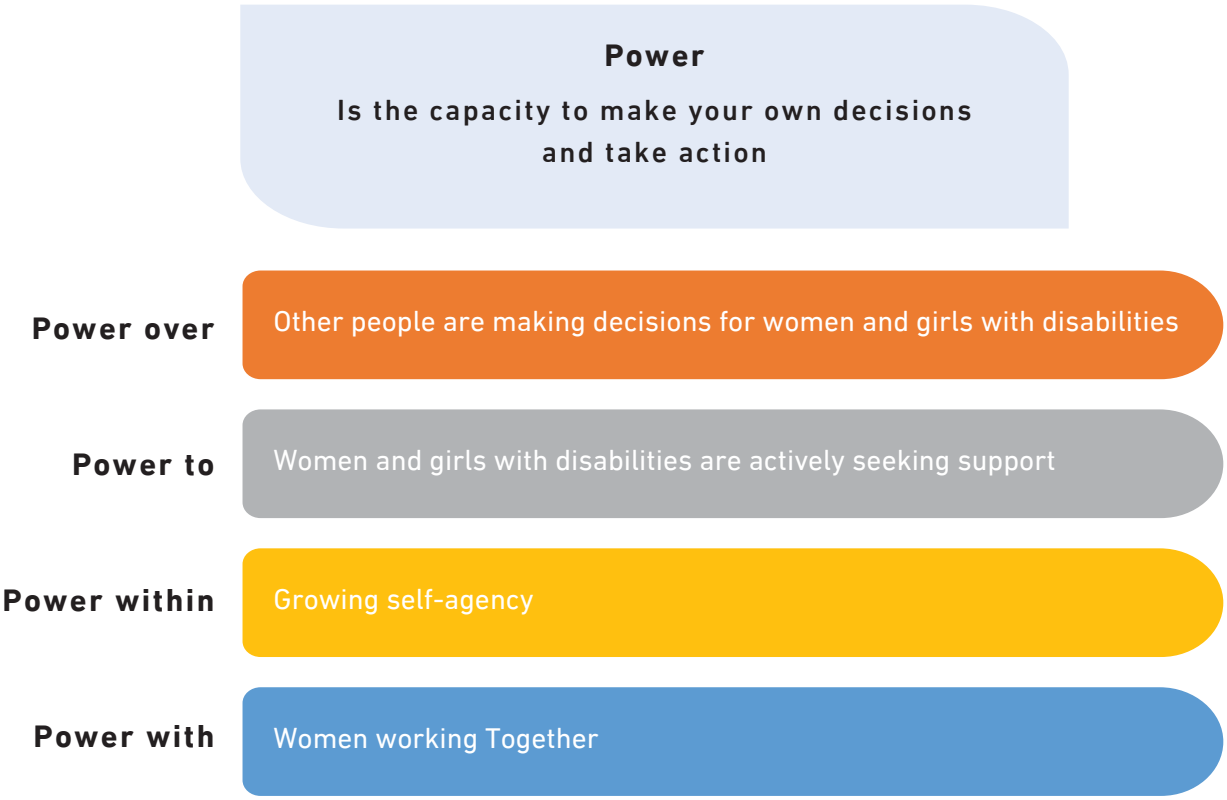
Most women and girls with disabilities have experienced a long history of discrimination and disempowerment by family members, caregivers, partners, and even service providers, as well as at a more general level by community and culture. People with acquired disabilities may face changes in relation to their independence, decision-making ability, and status in their relationships, households, and communities.

37 GBV-and-Disability-Inclusion-Fact-Sheet_Nov23,2024
https://prevention-collaborative.org/wp-content/uploads/2024/02/GBV-and-Disability-Inclusion-Fact-Sheet_Nov23_FINAL.pdf
38 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, UN Flagship Report on Disability and Sustainable Development Goals, 2018.
39 Introduction to gender-based violence (GBV) and sexual violence against men and boys (SVAMP). UNICEF & Women›s Refugee Commission.
https://www.unicef.org/eca/media/15826/file/Module

The crisis situations exacerbate and heighten the risks that women and girls already face in times of peace. When this intersects with disability-related discrimination and oppression and with the demands of caregiving, the violence to which those women and girls are exposed is even greater.

2.1.3 Type of power being demonstrated with women and girls with disabilities.

Power Directly related to choice [40]



Most women and girls with disabilities have experienced a long history of discrimination and disempowerment so that decisions are made for them (Power over) — by family members, caregivers, partners and even service providers. Which makes them incapable, and completely dependent on others.
As GBV practitioners, we must work with survivors with disabilities to support them to develop their "power within" and "power to", making their own decisions about services and assistance.

40 Introduction to gender-based violence (GBV) and sexual violence against men and boys (SVAMP). UNICEF & Women›s Refugee Commission.
https://www.unicef.org/eca/media/15826/file/Module

We must be careful not to reinforce negative power dynamics between persons with disabilities and others and/or to exercise “power over” them. We must also support spouses, caregivers and other service providers to share “power with” women, girls and all survivors with disabilities, as well as caregivers, to ensure their needs are met and that programs are made more friendly and accessible to them. [41]

Therefore, we must help the survivor to be aware of her abilities, potentials, and sources of strength, and train her during the sessions on the principle of participation, and discuss the services that are appropriate to meet her needs, and motivate the survivors to work on developing their abilities and acquiring the necessary skills to be empowered and useful to herself and others.

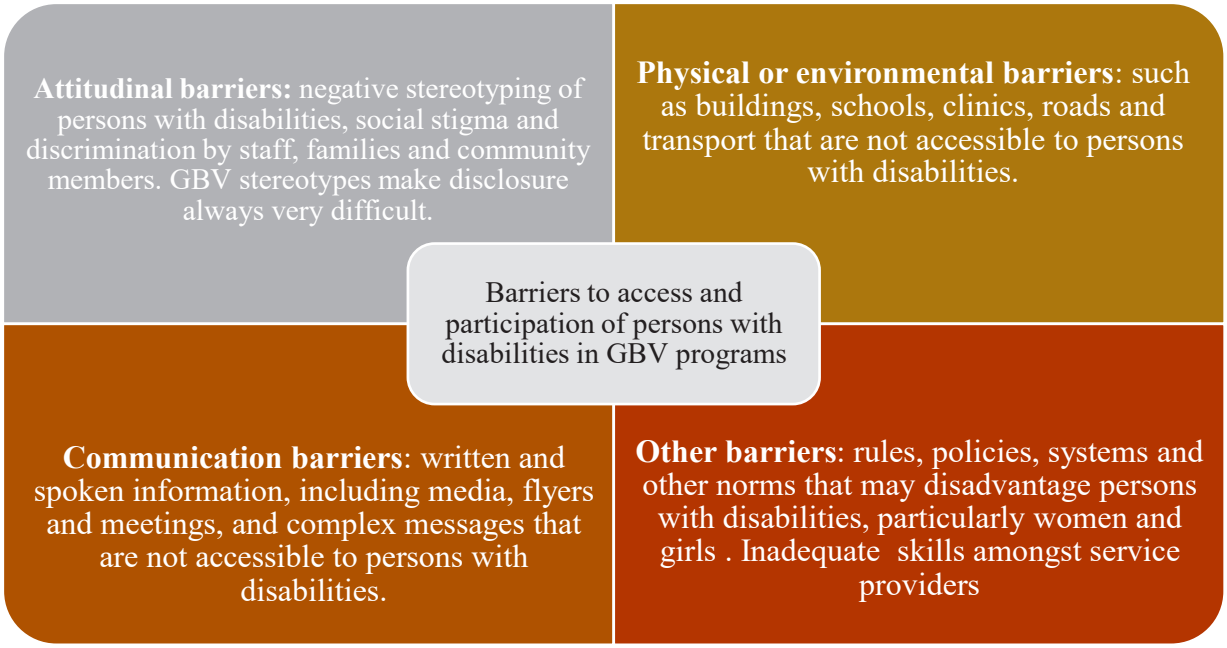
41 Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings, Women’s Refugee Commission, 2015.

2.1.4 Factors related to disability that may increase vulnerability to GBV [42]

Factors that increase Persons with disabilities vulnerability to all forms of GBV[42]	
Stigma and discrimination	Persons with disabilities experience negative attitudes in their communities, which lead to multiple discrimination and greater vulnerability to violence, abuse, and exploitation, especially for women and girls with disabilities
Perceptions about the capacity of persons with disabilities	Perpetrators perceive persons with disabilities will be unable to defend themselves physically or psychologically or effectively report incidents of violence, which makes them a greater target for violence.
Loss of community support structures and protection mechanisms	This is particularly severe in contexts of new displacement where families and communities have already been separated. In general, women and girls with disabilities are often shunned or alienated from others if they have a disability. Some families may resort to locking them inside the home to prevent them from moving around the community where they fear they may experience violence.
Extreme poverty and lack of basic supplies	This lack increases the risk that women and girls with disabilities may be abused and exploited, including by service providers or community members, as they have some power over them.
Environmental barriers and lack of transportation	Persons with disabilities must rely on other community members to access services and assistance, including food and non-food item distributions, which increases the risk of exploitation and abuse and makes it difficult to access GBV response services in a confidential way.
Isolation and a lack of community support	This lack can mean that they do not acquire the information and skills they need and receive help when they experience violence, with few options to report or seek outside assistance.
Lack of information, knowledge, and skills	Women and girls with disabilities often have little information about GBV and personal safety, which means that they are less able to protect themselves. This is particularly true for women and girls with intellectual disabilities who may be more easily targeted by perpetrators. They are also consistently excluded from all programs and activities. And GBV itself is linked to shame and attitude to blame the victims.

42 Disability Inclusion in Child Protection and Gender based Violence Program, UNICEF, 2018.

2.1.5 Barriers to the inclusion of persons with disabilities in GBV programs



In crisis situation, [43] Persons with disabilities face barriers that increase risk in humanitarian contexts, these barriers lead to exclusion, which increases the likelihood of persons with disabilities to face threats and vulnerabilities at a higher level than the rest of the crisis-affected population.

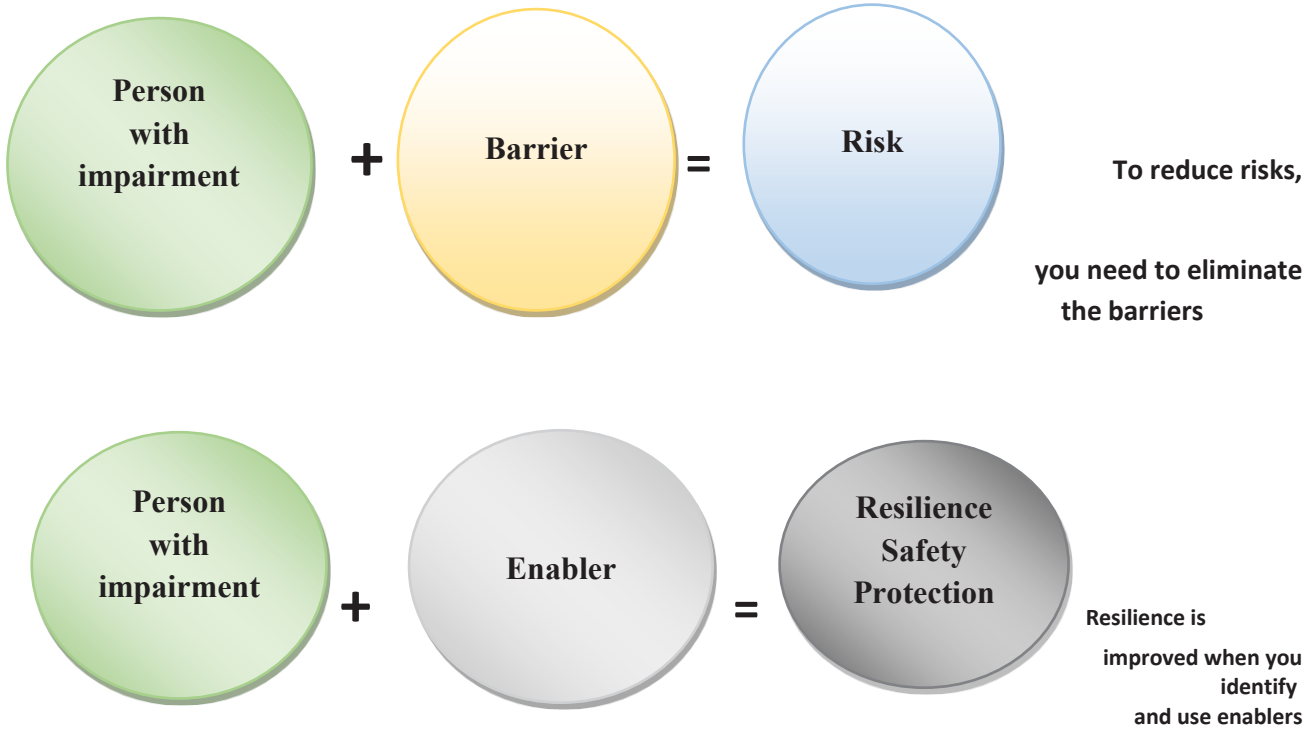
" By making use of enablers (such as support services in camps, facilitated access to food distribution points, or acquisition of assistive devices), persons with disabilities can improve their individual resilience. Falling risk and rising resilience imply improved protection.

For example, at the national level, the unknown and changing nature of COVID-19 has reinforced and indeed exacerbated the reality of living conditions for persons with disabilities, while also highlighting the already prevalent barriers to their effective participation and access to the various services. Accessing GBV services has become more difficult since the pandemic.

By making use of enablers (such as the Higher Council for the Rights of Persons with Disabilities has developed A Guide to Services Provided by the Council during the Coronavirus Pandemic. In cooperation with many national institutions) to enable persons with disabilities in Jordan to improve their resilience.[44]

43 Guidelines INCLUSION OF PERSONS WITH DISABILITIES IN HUMANITARIAN ACTION, July 2019 IASC Task Team on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action.

44 Adapted from HCD documents



2.1.6 Intellectual/psychosocial disability and GBV

Statistics show that people with a disability specifically persons with intellectual disabilities experience sexual abuse at much higher rates than people without disabilities [45]. Reasons for this include [46]:

- Inadequate sexuality education
- Inability to resist, protest or stop abusive behavior from happening
- Being raised in situations where they are used to being told what to do, makes it natural for them to go along with the requests or demands made by an abuser
- Depriving of education and its impact on their ability to understand what goes under GBV
- Agreeing to engage in sexual activities to fulfill unsatisfied cravings for attention or affection.

2.1.7 Guiding Principles for working with Survivors with Disabilities

Guiding Principles known as the survivor-centered approach: All interventions aimed at preventing and responding to GBV are guided by the principles of:

45 Children with disabilities need stronger protection, Arab Renaissance for Democracy and Development (ARDD) ARDD,2021 https://ardd-jo.org/blogs/children-with-disabilities-need-stronger-protection

46 Why are people with mental disabilities more vulnerable to sexual violence than others?2024 Deutsche Welle https://www.dw.com/ar/%D9%84%D9%85%D8%A7%D8%B0%D8%A79

- Ensuring the physical and emotional safety and security of the survivor: Discuss with survivors with disabilities to determine protective or perpetrating relationships with family members, caregivers, and community members.

Ensure an accessible counseling space meeting the following guidance:

- Safe ramp access
- Counseling room on the ground floor and/or in a building with a fully functioning elevator
- Doors of at least 90 cm wide, for a wheelchair to pass-through
- Space in counseling room wide enough for a wheelchair to complete a full turn.
- Sign language interpreter for deaf people

- Respect Confidentiality: Brief all support persons engaged in the process – family members, caregivers, and/or sign language interpreters – on the principles of confidentiality.

Describing confidentiality to persons with intellectual disabilities

Confidentiality means that when we tell someone something private or personal about ourselves, he/she can't tell anyone else unless he/she has our permission. If someone respects you, he/she won't share your personal information. (Expand or simplify as necessary.) The professionals we go to when we have concerns about our bodies (like doctors or nurses) or our feelings (counselors or social workers) must keep things confidential … I want you to feel safe talking about your feelings, so we have a rule that all of us (point to self and support people) will keep what we discuss Confidentially. If family members, friends, parents, or others ask what we talked about, we say "That's confidential." At the same time, we help the survivor to find the best way to be protected from violence.

• Respect Wishes, Rights & Dignity: Direct conversation to the survivor first, always asking permission from the survivor to consult with others (including caregivers).

• Non-Discrimination: Provide information about the full range of services to all survivors (persons with complex, severe, or multiple disabilities).

The two key issues we must consider in our implementation of the guiding principles with survivors with disabilities are [47]:

1. **Communication:** In most cases, survivors with disabilities can communicate directly with GBV practitioners with no adaptations, or relatively small adaptations, such as identifying someone who can interpret their form of sign language or using simplified language in discussions. In other cases, it may be less clear what the best way to communicate with a survivor is, and additional steps may be required to determine this. When working with persons who find it difficult to communicate:
• Take time, watch, and listen. This is a process, not a one-time event. Each time you meet the person you will learn something new about them and understand better how they communicate and what they mean.
• Conduct open conversations with caregivers in which the individual can hear what is being said and participate in any way possible. Remember that people who can't speak or move may still understand what is happening around them and what other people are saying about them.
• Pay attention to anyway in which the individual wishes to communicate. This could be through gestures and sometimes their emotions. Some persons with intellectual and mental disabilities can exhibit a wide range of behaviors. This is sometimes the way they communicate with others. It is OK, however, to say "I don't understand."

2. **Caregiver involvement**: For some individuals with disabilities, family members and caregivers may assist with communication and daily care. While we would like wherever possible to have direct communication with and participation of survivors with disabilities, in many cases we may also need the advice and support of their caregivers. Family members and caregivers can be critical partners in helping us define and implement strategies for effective communication and participation with persons with disabilities.

47 Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings: https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2015/06/GBV-disability-Tool-8-Guidance-for-GBV-caseworkers-Applying-the-guiding-principles-when-working-with-survivors-of-disabilities.pdf

2.2.7 Addressing Attitudes and Assumptions Related to Persons with disabilities [48]

Below are some common assumptions that are often made by service providers, caregivers, and community members about persons with disabilities, along with the facts and findings that challenge these assumptions.

Common Assumptions	Findings & Facts
A person's disability defines his/her identity as an individual.	Persons with disabilities are women, girls, sisters, brothers, cousins, and parents. They have unique skills and capacities and many roles that they play in their families and communities. It is important to deal/communicate with them based on how they define themselves.
You can tell if someone has a disability by looking at them.	Some disabilities are visible – for example if a person uses a wheelchair. Many disabilities, such as psychosocial and intellectual disabilities, are invisible. However, people with these types of disabilities may still be stigmatized in communities and experience discrimination.
Persons with disabilities can't make their own decisions.	Adults with disabilities have the right to make their own decisions and know what the best option is for them. Even people with more profound communication difficulties may understand everything that is being said to them, and with appropriate support, may be able to indicate their wishes and preferences to others.

48 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDERBASED VIOLENCE PROGRAMS, Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon: Outreach, Safe Identification, and Referral of Women, Children and Youth with Disabilities, February 2018

Women, children, and youth with intellectual disabilities do not need knowledge and awareness about GBV.	Persons with intellectual disabilities need knowledge and awareness of GBV, as they are at higher risk of experiencing sexual abuse than their non-disabled peers. They also have the right to safe and healthy sexual relationships. Persons with intellectual disabilities can learn new things and participate in activities, with just some small changes to the way we work and share information. For example, pictures can also be used to communicate.
Persons with disabilities need a lot of additional support and adaptations to participate in our activities.	Most persons with disabilities require very few adaptations to participate in activities. They just need to be invited and given the chance to participate. Individuals with disabilities are the experts in the type of support and adaptations needed and can advise you appropriately.
Persons with disabilities are safer in residential facilities.	Globally, research demonstrates that persons with disabilities who are living in residential institutions are at higher risk of sexual violence than those living in the community.

Chapter Three

3 Case management for Persons With Disabilities GBV survivors

The information provided in this chapter complements the national standard operating procedures SOPs 2018, and should not be used in isolation of these.

GBV CASE MANAGEMENT is a structured method involving psychosocial support and services for providing help to a survivor whereby the survivor is informed of all the options available to him/her, the issues and problems facing a survivor are identified and followed up in a coordinated way, and emotional support is provided to the survivor throughout the process. [49]

Each service provider assesses the specific needs of the GBV cases, builds a specialized intervention plan, undertakes the required intervention as a service provider, participates in the case identification process, provides the case coordinator with periodic progress reports, and participates in case conferences.



All service providers are considered part of the case management team for the survivors.

49 GBV Case Management - GBVIMS: Gender-Based Violence Information Management System

The goal of case management is to empower the survivor and, where appropriate, her/his caregiver, by increasing her/his awareness of the options available to deal with the problem and assisting her/him to make informed decisions about what to do.

Case management ensures that the survivor is involved in all aspects of the service planning and delivery. A case management approach is useful when dealing with persons with complex and multiple needs who seek access to services from a range of service providers, organizations, and groups.

3.1 The Steps of GBV Case Management

Case Management Steps	Tasks
Step 1: Introduction and Engagement	• Greet and comfort the survivor. • Build trust and rapport. • Assess immediate safety. • Explain confidentiality and its limits. • Obtain permission (informed consent) to engage the person in services.
Step 2: Assessment	• Understand the survivor's situation, problems and identify immediate needs. • Provide immediate emotional support. • Determine whether the survivor would like further case management services.
Step 3: Case Action Planning	• Develop a case plan based on assessment with the survivor. • Obtain consent for making referrals. • Document the plan.
Step 4: Implement the Case Action Plan	• Assist and advocate for survivors to obtain quality services. • Provide direct support (if relevant). • Lead case coordination.
Step 5: Case Follow-up	• Follow up on the case and monitor progress. • Re-assess safety and other key needs. • Implement a revised action plan (if needed).
Step 6: Case Closure	• Assess and plan for case closure.

3.2 Safe Identification of Survivors with Disabilities

The case identification and disclosure can be made through the initial contact with the survivor when there are protection concerns. This can also be done by the survivors themselves when disclosing the case to the case manager or through awareness-raising activities (e.g. awareness-raising lectures on protection).

Identifying persons with disabilities who are at risk [50]

"While frontline workers may come across survivors of GBV and/or disclosure they should not carry out activities pushing for identification (i.e. looking for GBV survivors, asking about past abuse, pushing to disclosure), and only limit their functions to safe and ethical referral to services for survivors who approach them and seek help." This principle should be upheld by frontline workers at all times.

It is important to note that not all persons with disabilities should automatically be considered high risk. Some persons with disabilities will have strong family support systems, a steady economic situation, good access to services, solid peer support networks, and appropriate assistive devices that remove certain disabling barriers – all of which can help decrease GBV risks.

3.2.1 Possible Signs and Indicators of GBV

Indicators are the main signs and symptoms, which suggest that some form of GBV may have occurred, but caution is suggested against establishing GBV merely due to the presence of one or more of these indicators without further detailed assessment. Typically, a violence situation will involve indicators from a number of groups in combination. [51]

Possible signs or indications of abuse in adults:

- Fear of the abuser can range from terror to a general feeling of unease or anxiety.
- Overreaction to things or events that are not expected to cause anxiety, such as fear of making a phone call from home, or being late returning home.
- Obvious injuries or accidents that are difficult to explain.
- Intentional bruises and burns, such as cigarette burns.
- Frequent and scattered fractures and bruises.

50 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDER-BASED VIOLENCE PROGRAMS, Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon, Women's Refugee Commission and UNICEF, 2018

51 Signs and Indicators of Adult Abuse, Southern Health and Social Care Trust https://southerntrust.hscni.net/involving-you/community-development-and-user-involvement/community-sector-training/adult-safeguarding-information-and-resources/adult-safeguarding/signs-and-indicators-of-adult-abuse/

- Postponing making decisions without consulting the partner, even simple ones, such as spending a small amount of money, buying a product that the child needs, or setting a date and time for the next doctor's appointment or inviting a friend to visit.
- A previous history of drug use raises suspicion of possible exposure to violence. Drugs may be used as a means of self-medication or communication with the abuser.
- High level of stress in life without having a clear picture of the source of the stress.
- Daydreaming and absent-mindedness, neglect of personal appearance.
- Repeated separation and reconciliation with the abuser.
- Behavioral behaviors that indicate exposure to violence, lack of emotion, quick crying, difficulty coping that increases day by day, defensive or aggressive attitudes, hesitation to speak when the abuser is present, minimizing and belittling the importance of what is happening.
- Suicidal tendencies, or feeling that there is no way to escape from the abuser except by killing or committing suicide, and feelings of depression.
- The appearance of psychological symptoms related to fear and phobia, feeling unsafe to leave the house.

Possible signs and indicators that indicate abusers (perpetrators of violence):

- Extreme jealousy or an irrational desire for possession.
- Trying to control the time spent with the service provider.
- Speaking on behalf of the other person accompanying him.
- Insisting on staying close to the person and accompanying him.
- Trying hard to show interest.

Some signs or indicators of violence against people with disabilities [52]

It is perhaps the most difficult thing to identify indicators of violence/abuse in people with disabilities, as they may display physical or psychological behaviors related to the nature of their disability

- It is important to recognize changes in health or behavior (especially those not related to the individual's disability) as potential indicators of violence
- Indicators or warning signs of abuse are clues that something is happening in a person's life. Some indicators are clear signs of abuse. In some cases, abuse may not have occurred at all. It is important to consider the person and any health or behavioral problems they may have. Some people may be injured more easily

52 Common Signs and Symptoms of Abuse, Neglect, and Exploitation of persons with disability, the Agency for Persons with Disabilities (APD) Care, 2022
https://apd.myflorida.com/zero-tolerance/common-signs/

for health reasons. For example, some medications and some health problems such as hemophilia (where the blood clots slowly) can cause easy bruising. Some people may engage in self-harming behaviors that cause injuries that resemble abuse.

- Even if you find that the person has a health or behavioral problem that may have caused the injury, it is still important to evaluate to rule out abuse/violence as the cause.
- When interacting with a person with a disability, you should pay close attention to any changes in that person's appearance or behavior. A sudden or gradual change in appearance or behavior can be an indication of abuse or neglect.

Most of the signs are similar to those seen in children in general, including:

* Signs of mouth gagging/covering.
* Marks in the form of fingers, thumbs, hands, belts or sticks.
* Missing teeth.
* Patchy baldness (from hair pulling).
* Incontinence after being trained to control urination. Sudden decline in other childhood behaviors such as thumb sucking.
* Sudden changes in attachment to others (inappropriate or unusual).
* Sudden fear of being touched, sudden fear of a place or person.
* Excessive sexual masturbation, sudden interest in sexual matters.
* Rapid mood swings.

Signs of violence or abuse by caregivers of people with disabilities [53]:

- Refusal to follow directions or complete necessary personal tasks.
- Displaying controlling and commanding/aggressive behaviors.
- Using threatening or threatening body language as a form of intimidation.
- Degrading/insulting the person with disability.
- Demonstrating an unwelcoming or uncooperative attitude during a home visit.

53 Saxton, M. Curry, M.A., Powers, L., Maley, S., Eckels, K., & Gross, J. (2001). Bring my scooter so I can leave you: A study of disabled women handling abuse by personal assistance providers. Violence Against Women, 7(4), 393-417.

3.2.2 How to approach persons with disabilities in a Safe Space

Guideline for the frontline worker

How to approach a person with a disability in a safe space?[54]

If during your session/activity, you notice any of the signs that might indicate that a person with disabilities is exposed to any type of violence, you should:

- Find the approach that may help to convey and understand information that works best for the person with a disability.
- If a person does not feel comfortable communicating with you on his/her own, or you cannot find an appropriate method of communication, you should involve a supervisor/the case coordinator to help determine whether there is a need to provide additional support to assist the person. Or ask directly to the person who is someone trusted she/he would like to have.
- You can involve a trusted support person. Family members, caregivers of persons with disabilities can be a valuable resource in facilitating understanding and communication with the survivor. After obtaining the person's permission.
- Provide the caregiver with a description of the survivor's indicators that appear and ask general questions about them. Inform the caregiver that there is a person in the Center (the case coordinator) who might help.
- Pay attention and notice any signs or indications that a person with communication difficulties is not comfortable (e.g., becoming distressed or agitated or starting crying), particularly when you are talking with his/her caregiver.
- Also, pay attention to the indicators related to the caregiver him/herself (his / her response and cooperation)
- If you feel that the survivor is uncomfortable, or the caregiver's response is not genuine, or he/she gives you unconvincing information, talk to the case coordinator.
- Talk to your supervisor and the case coordinator and discuss the survivor's situation (Immediate Response Conference).
- Starting from this point, it's the case coordinator's role, the case coordinator needs to follow the SOPs when conducting the risk assessment. If that's an option, he/she can conduct it through a home visit to observe the relations between the family members.
- If the family refuses to provide information, the case coordinator needs to refer the case to the Family Protection Department if he/she found that the indicators show a high risk, via the referral form, and to explain the situation by describing all the risk indicators observed

54 A safe space is a formal or informal place where the intended beneficiaries feel physically and emotionally safe. It is a space where the intended beneficiaries, feel comfortable and enjoy the freedom to express themselves -through activities- without the fear of judgment or harm.›UNFPA Women and Girls Safe Spaces Guidance

3.2.3 Handling disclosures of violence

Direct disclosures of violence: when frontline workers are handling direct disclosures from survivors with disabilities, they should provide accurate information to the survivors about the services available.
The frontline worker should obtain consent from the survivor with disabilities before moving forward with any referrals. Most persons with disabilities who are directly disclosing violence will be able to consent with no adaptations or only small adaptations in communication. For example, if the survivor is deaf, the frontline worker can try to communicate through writing, and/or engage a trained, professional sign-language interpreter (if the person knows sign language).

If the survivor is an adult with a disability, the frontline worker should not disclose any information to the survivor's caregiver.

Some survivors with disabilities may disclose to you with a trusted caregiver and/or a support person present. In this situation, do not separate the survivor from their support person – instead ask if they are happy to proceed with the discussion with these individuals present, or would prefer to discuss in private. [55]

3.3 Informed consent process

Free and Informed Consent. The agreement or acceptance of a person with a disability or his/her legal designate toward every action, procedure, or legal measure to be taken regarding his/her rights or freedoms after being notified, in a way that he or she understands the content, results, and impacts thereof. (Law on the Rights of Persons with Disabilities Act, Law No. (20) for the Year 2017)
Informed Consent is the voluntary agreement of an individual who has the legal capacity to give consent. To provide informed consent, the individual must have the capacity and maturity to know about and understand the services being offered and be legally able to give his/her consent. Parents/caregivers are typically responsible for giving consent for their child to receive services until the child reaches 18 years of age. (NSOPs,2018)

55 Adapted from "How to support survivors of gender-based violence when a GBV actor is not available in your area - A step-by-step guide for humanitarian practitioner": https://reliefweb.int/report/world/how-support-survivors-gender-based-violence-when-gbv-actor-not-available-your-area-step?gclid=Cj0KCQjww4OMBhCUARIsAILndv4E3pHZZSqBi9vWxeMGMW1P_MIhPdLw-c0ENWwOnL0q4zeRlw31MFxcaAupvEALw_wcB

The informed consent process has three key components:

4 providing all possible information and options to a survivor in Accessible Formats [56] she/he can understand;[57]

5 determine if she/he can understand this information and/or her/his decisions; and

6 ensuring that the decisions of the survivor are voluntary and not coerced by others (e.g., family members, caregivers, or even service providers).

When conducting the informed consent process, caseworkers need to remember the following	
Assume capacity	GBV caseworkers should assume that all adult survivors with a disability including those with intellectual/psychosocial disabilities have the capacity to provide informed consent independently.
Understanding can vary according to the way we communicate information	We need to convey the information in **Accessible Formats**[57] that the adult survivors with a disability can understand and use in making their decision.
Understanding may vary over time	In some circumstances, it can be more helpful to seek consent for smaller steps in a longer process, so that survivors are in control of every part of a process and can stop it at any time.
Understanding may vary according to the complexity of the decision	Understanding can change over time, but also according to the nature and complexity of a decision.

56 Accessible Formats The transformation of information, data, pictures, drawings and other classified items to Braille, or large print, or the transformation of information into electronic or audio formats, or translating into Sign language, or using simplified language, or clarifying the information in any other manner without making any change in the essence or meaning in order to enable persons with disabilities to review and understand the issue.

57 Law on the Rights of Persons with Disabilities Act, Law No. (20) for the Year 2017

Communication methods for persons with disabilities to give *informed consent* if they don't need support from family or friends [58] ***We can use this method with any communication with persons with disabilities**	
Physical disability	✓ Provide space at the table for a wheelchair when they use it (i.e. move one chair away) and ensure enough space for them to move around the room freely. ✓ When offering assistance, always ask first what they require. Follow their instructions, and not what you think is best. ✓ Do not lean on or move someone's wheelchair or assistive device without their permission. ✓ Continue with your informed consent process as usual.
Deaf or hearing disability	✓ They may use a combination of writing, lip-reading, and/or sign language. This can be determined by observing their interactions with others or by using simple gestures to suggest communication options. ✓ Get the person's attention before speaking, by raising your hand or waving politely. ✓ Speak clearly – do not shout as this will make it more difficult to lip-read. ✓ Try not to sit or stand with your back to the light. ✓ Do not cover your mouth or eat while talking. This will make it difficult to lip-read. ✓ Allow the person to choose the best place to sit to be able to communicate more easily.
Visual disability	✓ In the informed consent session, describe all diagrams or paper documents you are using. ✓ Ask persons with vision impairments if they would like documents in alternative formats, such as Braille or large print.
Intellectual / psycosoacial disability	✓ Communicate in short sentences that convey one point at a time. ✓ Use real-life examples to explain and illustrate points. ✓ Give the person time to respond to your question or instruction before you repeat it. If you need to repeat a question or point, then repeat it once. If this doesn't work, then try again using different words. ✓ Allow time for persons with intellectual impairments to ask questions. ✓ Make sure that only one person is speaking to them at any given time. ✓ They may need more time to think about decisions to give informed consent. When they do not have the legal capacity, the consent has to be given by the caregiver. ✓ Identify quiet environments to have conversations to reduce distractions. ✓ Pictures, role-playing, or drawing can also be used to communicate messages.
Speech difficulties	✓ It is ok to say "I don't understand." Ask the individuals to repeat their point and say it back to them to check that you have it correctly. ✓ Do not attempt to finish a person's sentences. ✓ Try to ask questions which require short answers or yes / no gestures. ✓ If you have tried several ways to understand a person with no success, ask if it is ok to communicate in a different way, such as through writing or drawing.

58 Adapted from HCD documents

3.4 Assessing the needs of survivors

Assessing the needs of survivors and at-risk women, children, and youth with disabilities [59]
GBV caseworkers should consider the following factors when undertaking assessment and intake processes, as they may increase the vulnerability of persons with disabilities to GBV, and provide valuable information for case action planning:
Lack of information about healthy relationships and GBV. Loss of familial and community support mechanisms in some situations like emergencies and displacement. Social isolation, depending on the level of stigma associated with disability in the community. Exaggerated issues of power and control. Some of the dynamics and tactics of power and control that may be used against persons with disabilities are:

- Abusers may threaten to not take care of the person, withhold basic care and support from him/her (food, money, hygiene) or leave the person unattended.
- Abusers may isolate the person from social networks.
- Abusers may blame the person with disabilities for their stress (i.e. as a result of having to care for them).

Identifying skills, capacities, and strengths/assets. A core component of GBV case management when working to assess is collaborating with survivors to identify strengths and assets, then building off these specific strengths in planning actions– this same approach should also be applied to working with survivors with disabilities.

3.5 Referral Mechanism

GBV caseworkers should avoid deferring to disability-related needs first, as this engages a wider range of actors who are not necessarily able to respond to the survivor's needs relating to violence and may threaten confidentiality.

Referral mechanisms include:[60]

Internal Referral: The case coordinator refers the case to the various service providers available in their organization according to the needs of the survivor, and according to respect for their wishes.
External Referral: The case coordinator will refer the case to the service providers that the survivor needs and that are not available in your organization.

59 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDERBASED VIOLENCE PROGRAMS Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon: Case Management of Survivors & At-risk Women, Children and Youth with Disabilities, February 2018
60 National SOPs ,2018

Do	Don't
Get to know local organizations of persons with disabilities (OPDs) and other community-based groups working with persons with disabilities in your region.	Don't automatically refer survivors with disabilities to disability-service providers. Instead, get to know the needs of each individual – work to address these issues first before assuming that they need rehabilitation services.
Do provide extra follow-up to ensure that the referrals you make are completed and that the person referred was not denied or refused services based on their disability.	Don't only depend on family members to provide sign language interpretation for survivors who are deaf – work with local OPDs to identify professional sign language interpreters where possible, especially when referring survivors to medical and legal services.
Do offer all service options to survivors with disabilities, even if there may be barriers to accessing certain services. If a survivor accepts or desires to attend certain services, work together to develop a way in which they can attend.	Don't assume that a person with disabilities won't want to, or can't participate in certain activities (e.g. livelihoods, vocational training, group-based activities). Oftentimes the only reason they aren't already participating is that they haven't been invited or assume that they are not welcome.

3.6 Documentation of survivors of gender-based violence [61]

GBV documentation refers to the recording of data on individual GBV incidents in order to provide/refer survivors with/to appropriate support, and the collection of data on GBV incidents for analysis and to improve GBV responses.

61 Adapted from Documentation of survivors of gender-based violence (GBV),K4D, knowledge, Evidence and Learning for Development,2021

3.6.1 GBV documentation principles:

A number of principles should always be applied when documenting GBV cases in order to protect survivors and prevent potential negative effects:

- Do no harm – being aware of the risks involved, and putting in place measures to prevent/minimize harm.
- Confidentiality - not disclosing any information at any time to any party without the informed consent of the GBV survivor. Confidentiality promotes safety, trust and empowerment. Survivors should also be informed of any exceptions to confidentiality.
- Data protection (information security) – putting in place measures to keep data secure, e.g. never sharing survivor's personal details, anonymizing data, using passwords for information stored electronically.

3.6.2 Recommendations for practitioners to ensure information security include:

* Staff charged with collecting the initial intake/screening information from the survivor should be appropriately trained on how to fill out the forms and how to act by the guiding principles.
* The consent form, which normally includes names, should be stored separately from other documents. When possible, a coding system should be utilized for survivors' and staff's names. Each case file should be stored separately in closed cabinets.
* Completed intake forms/screening tools should never be transferred or shared between organizations to maintain the safety, security and confidentiality of information.
* Information should only be printed if necessary and all printed material should be destroyed when it is no longer needed.
* Information should not be emailed unless necessary. Any emails should never contain personal names or contacts.
* Access to information should be controlled within every organization. This includes establishing clear responsibility for which staff can access or use survivor information, and limiting access to computers used to store confidential data.
* Information sharing should be on a strictly need-to-know basis, enabling the source of any information leak to be easily established.
* Information stored electronically should be password protected.
* Clean desk policies should be adopted (i.e. no sensitive papers to be left on the desk when offices are not in use).

Chapter Four

4. GBV Prevention Program

4.1 Strategies for GBV Prevention Program

In developing prevention strategies, it is essential to address not only the affected individuals but also the wider community, as this latter can be influential in creating a culture of non-acceptance of gender-based violence and violence against children and people with disabilities, especially women and girls with disabilities.

The Prevention Programs and Strategies shall adopt a Human Rights-Based Model that focuses on:
"Participation": to enable people with disabilities to fully participate in social, political, and economic life and in all the decision-making processes that affect their lives.

"Social inclusion": based on the values of equality of rights and opportunities and non-discrimination.

Prevention is a long-term process and requires effective control so that strategies can be changed over time, if necessary, to maximize effectiveness. Developing prevention strategies is the same as developing any other project or program, it requires good evaluation, good planning, good control, and significant human, financial, and technical resources.

Prevention is about providing persons with disabilities with tools that will allow them to take care of their development and reinforce their identity by enabling them to build independent lives and build or strengthen their networks.

4.2 Addressing negative attitudes, beliefs and norms relating to gender and disability among persons with disabilities, community members and GBV staff [62]

The underlying causes and factors contributing of GBV against persons with disabilities are discriminatory attitudes, beliefs, norms and structures that promote and/or condone discrimination based on gender and

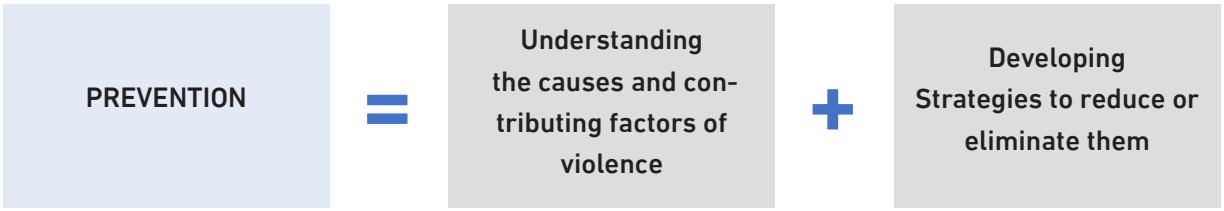
62 DISABILITY INCLUSION IN GENDER-BASED VIOLENCE PROGRAMMING, PROMISING PRACTICES AND INNOVATIVE APPROACHES FROM UNFPA ASIA AND THE PACIFIC COUNTRY OFFICES, UNFPA,2023

disability, and lead to persons with disabilities having reduced power and status in relationships, households and communities.

GBV programming, ecpicaly the GBV prevention programs and women's empowerment efforts should explore the intersection with disability, and include persons with disabilities and their caregivers.

Discriminatory attitudes, beliefs, norms and structures affect all levels of society – including GBV service providers and partners.

Therefore, promising practices and approaches to disability inclusion in GBV programming should consider and address how societal norms and ableism increase the risk of violence against persons with disabilities and consider and address this group's access to essential GBV services for survivors.



4.3 Comprehensive guidelines for prevention:

- Provide or participate in training on GBV, the Rights of persons with disabilities, and the social inclusion of Persons with Disabilities.
- Adopt codes of conduct for all task forces that focus on the prevention of sexual exploitation and abuse.
- Actively promote equal participation of girls, boys, women, men, and Persons with Disabilities in the planning and delivery of services and the design of facilities and meet regularly with them to monitor the degree of availability, safety, and security of services and facilities.
- Inclusion of Women/PwD in the labor sphere and/or economic empowerment as a way of reducing the violence they suffer

- Continue to raise awareness about gender-based violence, risks, and issues related to people with disability, and share that knowledge with security actors, the sub-working group on child protection and gender-based violence, and the disability task force.
- Regularly participate in discussions with organizations working on gender-based violence and with people with disability to strengthen prevention strategies.
- Mobilize religious figures to talk about the protection of women, men, and children.

- Look for people with disabilities, and engage them in the activities.
- As every act of sexual and gender-based violence involves both perpetrators of violence and survivors, prevention strategies must target both parties.

4.4 Including Disability in GBV Prevention Programs

Persons with disabilities are present in all communities but are often isolated in their homes and/or face high levels of exclusion when trying to access public places and community activities. This section describes steps that should be taken to effectively engage persons with disabilities in community activities. [63]

4.4.1 Identifying Persons with Disabilities and Caregivers in the Community

Frontline workers, community volunteers, and mobilizers should take steps to identify and reach women, children, and youth with disabilities for community awareness-raising and GBV prevention initiatives.
Community mobilizers and GBV program staff can use the same approaches and strategies to identify and reach persons with disabilities, as you do with other members of the community. [64]

I. **Community leaders and groups** – You can connect with key people and different groups in the community who might help identify women, children, and youth with disabilities to engage in community-based GBV activities. These groups could include:

- Community Committees, including women's associations
- Parents, children, and youth groups
- Disability and health service providers
- Community Leaders
- Local organizations of persons with disabilities

II. **Other program participants** – Existing program participants may have family members and/or neighbors who have disabilities. You can ask participants in community activities if they know of women, children, and youth with disabilities so that we can meet and engage in activities.

63 Adapted from
64 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDERBASED VIOLENCE PROGRAMS, Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon: Outreach, Safe Identification, and Referral of Women, Children and Youth with Disabilities, February 2018
DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDER-BASED VIOLENCE PROGRAMS, Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon, Women's Refugee Commission and UNICEF, 2018

III. **Home visits** – Lastly, house-to-house visits are essential to reaching persons with disabilities and their caregivers who are isolated in their homes with information about GBV prevention and response. It is also a good way to build trust with individuals and caregivers and identify any additional support individuals might need to access community activities. Even if an individual declines to participate in activities during the first home visit, you should return later to answer any questions, and/or to share information about new programs and activities as they are available

Do	Don't
Share through the home visit information about community-based activities that you are conducting and invite them to these activities.	Use the home visits to identify survivors of GBV. Do not ask any questions about personal violence while visiting individuals with disabilities and their families in their homes. But, if you suspect that they are suffering from some kind of violence, plan another visit or follow-up even in the clinic.
Use the same approaches and strategies to identify and reach persons with disabilities, as you do with other members of the community.	Carry out many modifications and adaptations to mobilize people with disabilities.
Work directly with persons with disabilities and their caregivers to develop practical strategies that address barriers and allow persons with disabilities to participate in activities.	Giving priority to collecting data during the lockdown, and providing the services is more important.
Invite women, children, and youth with disabilities to activities that are appropriate for both their age and gender.	Avoid capturing disability in the demographic information section on the tools of the activities (such as registration processes, assessment forms, and data collection forms). This will allow programmers and facilitators to reflect in more detail on the experiences of persons with disabilities in the program.
Raise awareness about GBV and disability in the community, and target women, children, and youth with disabilities for GBV prevention activities.	Adopt a specific service delivery strategy, instead adopt alternative service delivery strategies where possible (e.g. providing mobile units or community-based services instead of center-based services).
Ensure that awareness-raising, promotional, teaching, and learning materials provided through the prevention activities are made available in alternative formats (e.g. Braille, large print, audio, etc.).	

4.4.2 Addressing Barriers to GBV Activities

Persons with disabilities often face barriers when trying to participate in GBV prevention activities or to access GBV response services. See chapter 2

Frontline workers can play a critical role in increasing access to GBV programs by working in collaboration with persons with disabilities to identify and remove as many barriers as possible.

The following are some suggested steps that frontline workers can take to help identify and remove barriers to community-based GBV activities [65]. These steps should be undertaken after you have built trust with the community through initial outreach and are planning the GBV activities that you will run with the community. They should also be undertaken while GBV activities are being implemented in the community so that you can monitor the access and inclusion of persons with disabilities and respond to any new barriers that may arise.

Step 1: Consult with women, children, and youth with disabilities and caregivers to identify barriers and potential solutions

Each community will have specific barriers. Frontline workers should host open meetings with community members with disabilities and their caregivers to learn more about the specific barriers they face when trying to access GBV prevention programming.

Step 2: Develop a plan for addressing barriers

Next, the frontline worker should reflect on the barriers/obstacles that were shared by the community members and identify appropriate responses that they can implement. For each barrier consider the following questions:

- What is one thing we could do to help to overcome this barrier?
- Is this suggestion feasible to implement now in our program or activity?
- Does this suggestion require additional support (e.g., time, funds, or expertise) to implement it?

Step 3: Document and detail the plan

Frontline workers should work with the community members in the consultation to develop specific details on how, who, and when will each of the actions take place. Some solutions may also need a consultation with program staff and supervisors. For each action accepted by the group, consider the following questions:

65 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDER-BASED VIOLENCE PROGRAMS, Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon, Women's Refugee Commission and UNICEF, 2018

- Who will take the lead on this initiative?
- How will we know if it is working?
- How can we make sure that persons with disabilities give us feedback if it isn't working
- Do they have more ideas on how to improve the initiative?

Step 4: Review the plan and adjust accordingly

Frontline workers should continue to work with community members to identify which strategies work and which barriers need additional actions to address them. Some strategies may take time. Set realistic timelines and do not be discouraged if certain strategies take time – persistence is key!

4.5 Increasing Access and Removing Barriers to GBV Awareness-Raising Activities [66]

There are a few simple actions that frontline workers can take to make persons with disabilities feel welcome in GBV activities. Below are a few practical tips to assist frontline workers at each phase of activity preparation and facilitation.

Before the Activity

- **Invite persons with disabilities and their caregivers:** Many persons with disabilities are simply not invited to activities. Invite them – reassure them that this activity is also for them – and answer any questions.

- **Transport & Escorting:** Work in advance to ensure that the people with disabilities who have been invited have an accessible, safe, and secure way to get to and from the activity. Work with the individuals, family, and other group members to see what can be done to assist them if they have concerns about this – Can they come together with one of their family members? Can a program staff member or another participant in the activity escort them? Is there a way that the program can provide secure transport for them?

- **Talk to individuals with disabilities about any adaptations needed:** Ask individuals with disabilities about any adaptations needed to participate in the activity.

For example, if a person who is a wheelchair user is attending, then you may need to make sure there is enough space for them to move around the room and remove a chair so that they have a clear seat at the table. If a participant is deaf, ask for their advice on the best form of communication – Would they like a sign language

66 Adapted from
Guidance Note on GBV Service Provision during COVID-19 in Jordan and a forward look to safe resume of services SGBV WG Jordan, April 2020 (Updated version, February 2021)

interpreter? Or do they prefer another means to share information with them (i.e. through writing or typing messages)? If someone gets easily distressed, agitated, or overstimulated, discuss how they might indicate to you about this, and what strategy you will use – Would they like a quiet place to go to? How often would they like to take breaks? Or would they like to bring someone they trust with them?

During the Activity Facilitation

- **Get to know participants and how they communicate:** Speak to them directly and politely ask if there is anything you can do to ensure that they get the best possible experience. If you have difficulty communicating directly with someone, then you can also ask for advice from caregivers or peers about their communication skills and preferences. Facilitators should take time to watch, listen, talk, and interact with individuals to learn more about them, what their preferences are, and their skills and capacities. This is especially important when working with adults, children, and adolescents with more profound communication difficulties.

- **Recognize different types of contributions:** Participation will look different for every individual and vary according to their personal preferences, the type of activity, and how familiar they are with the facilitators and other participants (e.g. just listening to sharing and expressing opinions, and even representing and supporting others).

After the Activity

- **Seek feedback from persons with disabilities:** Ask participants with disabilities about what worked well for them in the activity. Also, ask them what improvements could be made next time for them to have a better experience.

- **Collect Information:** In activities and programs that use standard evaluation or feedback forms for participants, try to capture disability in the demographic information section on these forms. This will allow programmers and facilitators to reflect in more detail on the experiences of persons with disabilities in the program.

- **Document Success:** Try to document success when possible. Showing positive examples of persons with disabilities participating in programs can serve as a great advocacy tool – it can also be an empowering experience for the person to share their own story. Work with program staff members who lead these types of activities to ensure the documents are created following all appropriate agency policies.

Chapter Five

5. Legal frameworks: existing national and international instruments on SGBV, and disability

It is important to be aware of and take into account the specific legal frameworks concerning women and people with disabilities.

With the adoption of the 2030 Agenda for Sustainable Development, the international community made an implicit commitment towards the empowerment and advancement of women and girls with disabilities. On the principle of "leaving no one behind", the 2030 Agenda explicitly recognizes gender equality and disability as cross-cutting issues.

5.1 Convention of elimination of all forms of discrimination against women (CEDAW)

Women's rights are fundamental human rights and were enshrined in the United Nation's Universal Declaration on Human Rights. In its preamble, the Convention explicitly acknowledges that "extensive discrimination against women continues to exist" and emphasizes that such discrimination "violates the principles of equality of rights and respect for human dignity". As defined in [67]

Article 1, discrimination is understood as "any distinction, exclusion or restriction made on the basis of sex ... in the political, economic, social, cultural, civil or any other field".

Article 3, the convention gives positive affirmation to the principle of equality by requiring States parties to take "all appropriate measures, including legislation, to ensure the full development and advancement of women,,, ".

Article 7, the women are guaranteed the right to vote, to hold public office, and to exercise public functions

Article 8, includes equal rights for women to represent their countries at the international level.

Article 5, the Convention stresses "that a change in the traditional role of men as well as the role of women in society and the family is needed to achieve full equality of men and women

67 https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cedaw.aspx

The CEDAW Convention provides a comprehensive legal framework for fighting discrimination based on gender and defines violence against women as:

> **"Any act of gender-based violence that results in, or is likely to result in, physical, sexual or psychological harm or suffering to women, including threats of such acts, coercion or arbitrary deprivation of liberty, whether occurring in public or private life."**

Jordan ratified the CEDAW in 1992 and maintains reservations to[68] :

1. Article 9 (2) (equal rights about the nationality of children),

2. Article 16 paragraph 1
   (c) (same rights and responsibilities during marriage and at its dissolution),
   (d) (same rights and responsibilities as parents), and
   (g) (same personal rights, including the right to choose a family name, a profession, and an occupation).

Jordan maintains its reservations to article16 (1) (c) and (d) because these are not compatible with Sharia provisions.

5.2 Convention of the Right of Persons with Disability

The Convention entered into force in 2008. It takes to a new height the movement from viewing persons with disabilities as "objects" of charity, medical treatment, and social protection towards viewing persons with disabilities as "subjects" with rights [69]. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities clearly states in article 6 (Women with disabilities) that [70]:

- States Parties recognize that women and girls with disabilities are subject to multiple discriminations.
- States Parties shall take all appropriate measures to ensure the full development, advancement, and empowerment of women.

68 Jordan-Gender-Equality-Profile/UNICEF-2011.
69 https://www.ohchr.org/en/hrbodies/crpd/pages/conventionrightspersonswithdisabilities.aspx https://www.ohchr.org/en/hrbodies/crpd/pages/conventionrightspersonswithdisabilities.aspx
70 https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convention_accessible_pdf.pdf

At the National level, Jordan has come a long way in the legislation and policies for reinforcement, promotion, and protection of the rights of persons with disability, and managed to achieve the transition from a care perspective to a human rights-based approach.

5.3 The Jordanian Law No. (20) of 2017 on the Rights of Persons with Disability[71]

- Has covered a set of terms and rules that would provide adequate protection against violence and abuses as Article (30) of the law that defined the act of violence and gave a holistic comprehensive definition of violence covering all practices that breach and defy any of the human rights or regarded disability-based discrimination.

- Article (48/A/1,2) of the Law provides for reporting cases of violence perpetrated against persons with disabilities to the competent authorities and without undermining any severer punishment in any other legislation, punishment comprised of imprisonment for no more than one year or a fine of no more than One Thousand Dinars, or both punishments, shall be inflicted on whoever perpetrates a form of violence.

- To track cases of violence perpetrated against persons with disability, article 28/4 of the above law provides for "Enable the monitoring, inspection and assessment teams sponsored, licensed or approved by the Ministry of Social Development or Ministry of Education or Ministry of Health or the Council or the National Center for Human Rights to enter these organizations that provide care to the beneficiaries at any time and see the progress of work therein, and also see the conditions of the persons admitted to them.

5.4 Gaps in Some Jordainian Legislations and how View Persons with Disability [72]

- Some legislation in Jordan, like the Penal and Civil Code, views persons with disabilities (PWDs) as incapable human beings. This attitude has been reflected in the reality of practice related to work, education, and respect for privacy.
- Some laws lack effective measures to empower PWDs to access the various facilities. For example, the Family Violence Protection Law do not stipulate any effective measures to empower PWDs to access the various services.

71 Adapted from HCD Documents.
72 Shadow Report on the Status of Implementation of The Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Jordan, Submitted to the 17th Session of the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2017

• Some national legislation is inconsistent with CRPD principles. For example, Article 467 of the Jordanian Penal Code states that "whoever releases a harmful animal or an insane person under his/her guardianship (...) shall be punished by,,," This text, equating an animal with a person with a mental disability, is a flagrant legislative blunder against persons with mental disabilities.

• In the area of reproductive health, the General Ifta'a Council prohibited the removal of wombs of girls with disabilities. The Penal Code does not include any unequivocal legal text that prohibits such acts.

About the work of PWDs, there is a low rate of employing PWDs in both the public and private sectors. This urgently calls for amending Article 13 of the Labor Act. Article 13 of the Labor Law stipulates that the employment of PWDs is conditional on the nature of the employer's work, which is seen as a loophole for employment.

"End of English Section"

"نهاية الجزء العربي"

- بعض التَّشريعات الوطنيَّة متعارضة مع مبادئ اتِّفاقيَّة الأشخاص ذوي الإعاقة؛ على سبيل المثال: تنصُّ المادَّة 467 من قانون العقوبات الأردنيِّ على أنَّ "كلَّ من أطلق سراح حيوان ضارٍّ أو مجنون تحت وصايته (...) يعاقب بـ„" هذا النَّصُّ، الذي يساوي بين حيوان وشخص مصاب بإعاقة عقليَّة، هو خطأ تشريعيٌّ صارخ ضدَّ الأشخاص ذوي الإعاقة العقليَّة.

- وفي مجال الصِّحَّة الإنجابيَّة، حظْرُ مجلس الإفتاء العامِّ إخراج أرحام الفتيات ذوات الإعاقة. لا يتضمَّن قانون العقوبات أيَّ نـصٍّ قانونـيٍّ لا لُبس فيه يحظر مثل هذه الأفعال.

فيما يتعلَّق بعمل الأشخاص ذوي الإعاقة، هناك معدَّل منخفِض لتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في كلٍّ من القطاعين العامِّ والخاصِّ، وهذا يستدعي -بشكل عاجل- تعديل المادَّة 13 من قانون العمل. تنصُّ المادَّة 13 من قانون العمل على أنَّ توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة مشروط بطبيعة عمل صاحب العمل، والذي ينظر إليه على أنَّه ثغرة للتَّوظيف.

على الصَّعيد الوطنيِّ: قطع الأردنُّ شوطًا طويلًا في التَّشريعات والسِّياسات لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتحسينها وحمايتها، إذ تمكَّن من تحقيق الانتقال من منظور الرِّعاية إلى نهج قائم على حقوق الإنسان.

5.3 القانون الأردنيُّ رقم (20) في حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2017[72]:

- لقد غطَّى القانون أعلاه مجموعة من المصطلحات والقواعد التي من شأنها أن توفِّر الحماية الكافية ضدَّ العنف والانتهاكات المبنيَّة على الإعاقة أو بسببها، بما يتماشى مع المادَّة (30) من القانون، التي حدَّدت فعل العنف وأعطت فكرة شاملة عن تعريف العنف ليشمل جميع الممارسات التي تنتهك وتتحدى أيًّا من حقوق الإنسان أو تعدُّ تمييزا على أساس الإعاقة.

- المادَّة (48/أ/1،2) لتتبُّع حالات العنف المرتكَب بحقِّ الأشخاص ذوي الإعاقة مع عدم الإخلال بأيَّة عقوبة في أيِّ تشريع آخر، يعاقَبُ كلُّ من ارتكب شكلًا من أشكال العنف بالحبس لمدة لا تزيد عن سنة أو بغرامة لا تزيد عن ألف دينار أو بكلتا العقوبتين. وتضاعَف العقوبة المنصوص عليها في الفقرة السَّابقة في حالة العود.

- لمتابعة حالات العنف المرتكَب ضدَّ الأشخاص ذوي الإعاقة، تنصُّ المادَّة 28/ أ/ 4 من القانون أعلاه على "تمكين فرق المراقبة والتَّفتيش والتَّقييم التي ترعاها أو ترخِّصها أو تعتمدها وزارة التَّنمية الاجتماعيَّة أو وزارة التَّربية والتَّعليم أو وزارة الصِّحَّة أو المجلس أو المركز الوطنيُّ لحقوق الإنسان لدخول هذه المنظَّمات التي تقدِّم الرِّعاية للمستفيدين في أيِّ وقت، والاطِّلاع على سير العمل فيها، وكذلك الاطِّلاع على أحوال الأشخاص المقبولين لديها.

5.4 فجوات في: كيف ترى التَّشريعات الأردنيَّة الأشخاص ذوي الإعاقة[73]:

- بعض التَّشريعات في الأردنِّ -مثل قانون العقوبات والقانون المدنيِّ- تنظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنَّهم بشر غير قادرين، وقد انعكس هذا الموقف في واقع الممارسة المتعلِّقة بالعمل والتعليم واحترام الخصوصيَّة.

- تفتقر بعض القوانين إلى تدابير فعَّالة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى المرافق المختلفة؛ على سبيل المثال: لا ينصُّ قانون الحماية من العنف الأسريِّ على أيَّة تدابير فعَّالة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى الخدمات المختلفة.

72 Adapted from HCD Documents.
73 Shadow Report on the Status of Implementation of The Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Jordan, Submitted to the 17th Session of the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2017

توفِّر اتِّفاقيَّة (CEDAW) إطارًا قانونيًّا شاملًا لمكافحة التَّمييز المبنيِّ على أساس النَّوع الاجتماعيِّ، وتُعرِّف العنف ضدَّ المرأة كما يلي:

"أيُّ عمل من أعمال العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ ينتج منه -أو يحتمل أن ينتج منه- أذىً أو معاناة جسديَّة أو جنسيَّة أو نفسيَّة للمرأة، ويشمل التَّهديدات بهذه الأفعال أو الإكراه أو الحرمان التَّعسُّفيَّ من الحرِّيَّة، سواءً أحَدَثَ في العلن أو في الحياة الخاصَّة."

صادق الأردن على اتِّفاقيَّة (CEDAW) في عام 1992، ولديه تحفُّظات [69] على:

1. المادَّة 9 (2) (المساواة في الحقوق بشأن جنسيَّة الأطفال).

2. مادَّة 16 فقرة 1
   - A. (ج) (الحقوق والمسؤوليَّات نفسها أثناء الزَّواج وعند فسخه).
   - B. (د) (الحقوق والمسؤوليَّات نفسها بوصفهما الوالدين).
   - C. (ز) (الحقوق الشَّخصيَّة نفسها، بما في ذلك الحقُّ في اختيار الأسرة والاسم والمهنة والوظيفة).

يحتفظ الأردنُّ بتحفُّظاته على المادَّة 16 (1) (ج) و (د) لأنَّها لا تتوافق مع أحكام الشَّريعة.

5.2 اتِّفاقيَّة الأمم المتَّحدة لحقوق الطِّفل (UNCRC):

دخلت الاتِّفاقيَّة حيِّز النَّفاذ في عام 2008، إذ أخذت الاتِّفاقيَّة إلى مستوىً جديد من النَّظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنَّهم "أشياء" للأعمال الخيريَّة والعلاج الطِّبِّيِّ والحماية الاجتماعيَّة، وإلى النَّظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنَّهم "أشخاص" لهم حقوق [70]، إذ تنصُّ اتِّفاقيَّة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بوضوح في المادَّة 6 بما يتعلَّق بـ (النِّساء ذوات الإعاقة) على أن [71]:

- تعترف الدُّول الأطراف بأنَّ النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرَّضن لأشكال متعدِّدة من التَّمييز.
- تتَّخذ الدُّوَل الأطراف جميع التَّدابير المناسبة لضمان تطوُّر المرأة وتقدُّمها، وتمكينها بشكل كامل.

69 Jordan-Gender-Equality-Profile/UNICEF-2011.
70 https://www.ohchr.org/en/hrbodies/crpd/pages/conventionrightspersonswithdisabilities.aspx https://www.ohchr.org/en/hrbodies/crpd/pages/conventionrightspersonswithdisabilities.aspx
71 https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convention_accessible_pdf.pdf

الفصل الخامس

5. الأُطُر القانونيَّة: الصُّكوك الوطنيَّة والدَّوليَّة القائمة بشأن العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ والإعاقة

من المهمّ إدراك الأطر القانونيَّة المحدَّدة المتعلِّقة بحقوق المرأة والأشخاص ذوي الإعاقة ومراعاتها.

باعتماد خطَّة التَّنمية المستدامة 2030 "، التزم المجتمع الدَّوليّ ضمنيًّا بتمكين النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة، والنُّهوض بهنَّ. استنادًا إلى مبدأ" عدم ترك أيِّ شخص يتخلَّف عن الرَّكب"، تعترف "خطَّة التَّنمية المستدامة "2030 ضمنيًّا بالمساواة بين الجنسين والإعاقة بوصفها من القضايا الشَّاملة.

5.1 اتِّفاقيَّة القضاء على جميع أشكال التَّمييز ضدَّ المرأة (CEDAW):

تعدُّ حقوق المرأة من حقوق الإنسان الأساسيَّة، إذ كان منصوصًا عليها في الإعلان العالميّ لحقوق الإنسان، الصَّادر عن الأمم المتَّحدة؛ تقرُّ الاتِّفاقيَّة في ديباجتها صراحةً بأنَّ "التَّمييز واسع النِّطاق ضدَّ المرأة ما يزال قائمًا"، وتؤكِّد أنَّ هذا التَّمييز "ينتهك مبادئ المساواة في الحقوق واحترام كرامة الإنسان"، ويتمُّ تعريفها [68] فيما يلي:

المادة1: يُفهم التَّمييز على أنَّه "أيَّة تفرقة أو استبعاد أو تقييد على أساس الجنس، في المجال السياسيّ أو الاقتصاديّ أو الاجتماعيّ أو الثَّقافيّ أو المدنيّ أو أيِّ مجال آخر".

المادة3 : تُعطي الاتفاقية تأكيدًا إيجابيًّا لمبدأ المساواة، من خلال مطالبة الدُّوَل الأطراف باتخاذ "جميع التَّدابير المناسبة، بما في ذلك التَّشريع، لضمان التَّطوُّر الكامل للمرأة والنُّهوض بها،،

المادة7: يُكفل للمرأة الحقُّ في التَّصويت، وتُقلَّد الوظائف العامَّة، وممارسة الوظائف العامَّة

المادة8 : تتضمَّن حقوقًا متساوية للمرأة؛ لتمثيل بلدانهم على المستوى الدَّوليّ.

المادة 5 من الاتفاقية: تشدِّد على "ضرورة تغيير الدَّور التَّقليديّ للرَّجل وكذلك دور المرأة في المجتمع والأسرة؛ لتحقيق المساواة الكاملة بين الرَّجل والمرأة.

68 https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cedaw.aspx

معه (أي من خلال كتابة الرَّسائل أو طباعتها)؟ إذا شعر شخص ما بالضيق أو الانفعال أو الإرهاق بسهولة، فناقش كيف يمكن أن يشير إليك حول هذا الأمر؟ وما هي الاستراتيجيَّة التي ستستخدمها؟ هل يرغب بمكان هادئ للذَّهاب إليه؟ كم مرَّة يرغبون بأخذ فترات راحة؟ أم إنَّهم يرغبون بإحضار شخص يثقون به معهم؟

خلال تيسير النَّشاط:

- **تعرَّف على المشاركين وكيفيَّة تواصلهم:** تحدَّث إليهم بشكل مباشر واسألهم بأدب عمَّا إذا كان هناك أيُّ شيء يمكنك القيام به لضمان حصولهم على أفضل تجربة ممكنة، وإذا واجهت صعوبة في التَّواصُل مع أحد ما، فعندئذٍ يمكنك أيضًا طلب النَّصيحة من مقدِّمي الرِّعاية أو الزُّملاء حول مهاراتهم في التَّواصُل وتفضيلاتهم، إذ يجب أن يأخذ الميسِّرون وقتًا في المشاهدة والاستماع والتَّحدُّث والتَّفاعُل مع الأفراد لمعرفة المزيد عنهم، وما هي تفضيلاتهم ومهاراتهم وقدراتهم. هذا مهمٌّ بشكل خاصٍّ عند العمل مع البالغين والأطفال والمراهقين الذين يعانون من صعوبات تواصل أكثر شدَّةً.

- **التَّعرُّف على الأنواع المختلفة من المساهمات:** ستبدو المشاركة مختلفة لكلِّ فرد وتختلف وفقًا لتفضيلاتهم الشَّخصيَّة ونوع النَّشاط ومدى معرفتهم بالميسِّرين والمشاركين الآخرين (مثال: مجرَّد الاستماع إلى المشاركة والتَّعبير عن الآراء، وحتى تمثيل الآخرين ودعمهم).

بعد النَّشاط:

- **اطلب تغذية راجعة من الأشخاص ذوي الإعاقة:** اسأل المشاركين ذوي الإعاقة عمَّا كان ناجحًا بالنِّسبة لهم في النَّشاط، واسألهم أيضًا عن التَّحسينات التي يمكن إجراؤها في المرَّة القادمة حتى يتَّمتعوا بتجربة أفضل.

- **اجمع المعلومات:** في الأنشطة والبرامج التي تستخدم نماذج التَّقييم أو التَّغذية الرَّاجعة القياسيَّة للمشاركين، حاول تسجيل الإعاقة في قسم المعلومات الدِّيموغرافيَّة في هذه النَّماذج، إذ سيسمح ذلك للمبرمجين والميسِّرين بالتَّفكير في مزيد من التَّفصيل في تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة في البرنامج.

- **وثِّق النَّجاح:** حاول توثيق النَّجاح عندما يكون ذلك ممكنًا، فيمكن أن يكون عرض أمثلة إيجابيَّة لأشخاص ذوي إعاقة يشاركون في البرامج بمنزلة أداة مناصرة رائعة، ويمكن أن يكون أيضًا تجربة تمكين للشَّخص لمشاركة قصَّتهـ/ـا، واعمل مع أعضاء فريق البرنامج الذين يقودون هذا النَّوع من الأنشطة للتَّأكُّد من أنَّ جميع الوثائق التي يتمُّ إنشاؤها تتَّبع سياسات المنظَّمة بشكل مناسب.

- من سيأخذ زمام الأمور في هذه المبادرة؟
- كيف سنعرف ما إذا كانت تعمل أن لا؟
- كيف يمكننا التَّأكُّد من أنَّ الأشخاص ذوي الإعاقة يقدِّمون لنا ملاحظات، إذا لم تنجح؟
- هل لديهم المزيد من الأفكار حول كيفيَّة تحسين المبادرة؟

الخطوة الرَّابعة: مراجعة الخطَّة وتعديلها بشكل مناسب:

يجب على العاملين في الخطوط الأماميَّة أن يستمرُّوا في العمل مع أعضاء المجتمع لتحديد الاستراتيجيَّات الفعَّالة والحواجز التي تحتاج إلى المزيد من الإجراءات لمعالجتها، وقد تأخذ بعض الاستراتيجيَّات وقتًا؛ لذا ضعْ أُطُرًا زمنيَّة واقعيَّة ولا تُصَبْ بالإحباط إذا أخذت بعض الاستراتيجيَّات وقتًا، حيث يكمن السِّرُّ في المثابرة!

4.5 زيادة فُرَص الوصول وإزالة الحواجز التي تحول دون برامج رفع الوعي حول العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ [67]:

هناك بعض الإجراءات البسيطة التي يمكن للعاملين في الخطوط الأماميَّة اتِّخاذها لجعل الأشخاص ذوي الإعاقة يشعرون بأنَّهم موضع ترحيب في أنشطة العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، فيما يلي بعض النَّصائح العمليَّة لمساعدة العاملين في الخطوط الأماميَّة في كلِّ مرحلة من مراحل إعداد النَّشاط وتيسيره:

قبل النَّشاط:

- **ادعُ الأشخاص ذوي الإعاقة والقائمين على رعايتهم:** إنَّ العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة ببساطة لا يتمُّ دعوتهم للأنشطة؛ فادعهم وطمئنْهم بأن هذا النَّشاط هو أيضًا لهم، وأجب على أيَّة أسئلة لديهم.

- **وسائل النقل والمرافقة:** اعمل مقدَّمًا للتَّأكد من أنَّ الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تمَّت دعوتهم لديهم وسيلة سهلة وآمنة للوصول إلى النَّشاط والعودة منه، واعمل مع الأفراد والعائلة وأعضاء المجموعة الآخرين لمعرفة ما يمكن فعله لمساعدتهم إذا كانت لديهم مخاوف بشأن هذا؛ هل يمكنهم الحضور مع أحد أفراد عائلتهم؟ هل يمكن لعضو فريق البرنامج أو مشارك آخر في النَّشاط مرافقتهم؟ هل يوجد طريقة يمكن فيها للبرنامج توفير وسيلة نقل آمنة لهم؟

- **تحدَّث إلى الأفراد ذوي الإعاقة حول أيَّة تعديلات ضروريَّة:** اسأل الأفراد ذوي الإعاقة عن أيَّة تعديلات مطلوبة للمشاركة في النَّشاط.

على سبيل المثال: إذا حضر شخص يستعمل الكرسيَّ المتحرِّك، عندئذٍ قد تحتاج إلى التَّأكُّد من وجود مساحة كافية لهم للتَّحرُّك في جميع أنحاء الغرفة، وإزالة كرسيٍّ بحيث يكون لديهم مقعد محدَّد على الطاولة، وإذا كان أحد المشاركين أصمَّ، فاطلب نصيحته بشأن أفضل شكل من أشكال التَّواصُل؛ هل يرغب بمترجم للغة الإشارة؟ أم يفضِّل وسيلة أخرى لمشاركة المعلومات

67 Adapted from
Guidance Note on GBV Service Provision during COVID-19 in Jordan and a forward look to safe resume of services SGBV WG Jordan, April 2020 (Updated version, February 2021)

4.4.2 معالجة الحواجز أمام أنشطة العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ:

غالبًا ما يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة بعض الحواجز عند محاولة المشاركة في أنشطة الوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ، أو محاولة الوصول إلى خدمات الاستجابة للعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ (انظر إلى الفصل 2).
يمكن للعاملين في الخطوط الأماميَّة أن يلعبوا دورًا مهمًّا في زيادة الوصول إلى برامج العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ من خلال العمل والتَّعاوُن مع الأشخاص ذوي الإعاقة؛ لتحديد الحواجز الممكنة وإزالتها.
فيما يلي بعض الخطوات المقترحة التي يمكن للعاملين في الخطوط الأماميَّة اتِّخاذها للمساعدة في تحديد المعيقات أمام الأنشطة المجتمعيَّة للعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ وإزالتها [66]، إذ يجب اتباع هذه الخطوات بعد بناء الثِّقة مع المجتمع، من خلال التَّواصُل الأوَّليّ والتَّخطيط لأنشطة العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ التي ستديرها مع المجتمع، كما يجب أيضا اتِّباعها أثناء تنفيذ أنشطة العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ في المجتمع؛ حتَّى تتمكَّن من متابعة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم والاستجابة لأيَّة حواجز جديدة قد تنشأ:

الخطوة الأولى: استشارة النِّساء والأطفال والشَّباب من ذوي الإعاقة، ومقدِّمي الرِّعاية لتحديد الحواجز والحلول الممكنة:

لدى كلِّ مجتمع معيقات محدَّدة، لذا يجب على العاملين في الخطوط الأماميَّة استضافة اجتماعات مفتوحة مع أعضاء المجتمع ذوي الإعاقة ومقدِّمي الرِّعاية لهم، لمعرفة المزيد حول الحواجز المحدَّدة التي يواجهونها عند محاولة الوصول إلى برامج الوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ.

الخطوة الثَّانية: تطوير خطَّة لمعالجة الحواجز:

بعد ذلك، يجب على العامل في الخطوط الأماميَّة التَّفكير في الحواجز/ المعيقات التي شاركها أعضاء المجتمع المحلِّيّ، وتحديد الاستجابات المناسبة التي يمكنهم تنفيذها، وعليك أن تفكِّر في الأسئلة التَّالية لكلِّ حاجز:

- ما هو الشَّيء الذي يمكننا القيام به للمساعدة في التَّغلُّب على هذا الحاجز؟
- هل هذا الاقتراح يمكن تنفيذه الآن في برنامجنا أو نشاطنا؟
- هل يتطلَّب هذا الاقتراح دعمًا إضافيًّا (على سبيل المثال: الوقت أو الأموال أو الخبرة) لتنفيذه؟

الخطوة الثَّالثة: وثِّق وَضَعْ تفاصيل الخطَّة:

يجب على العاملين في الخطوط الأماميَّة العمل مع أفراد المجتمع في الاستشارة لتطوير تفاصيل محدَّدة حول: كيف ومن ومتى ستحدث هذه الإجراءات؟ إذ قد تحتاج بعض الحلول أيضا إلى التَّشاوُر مع موظَّفي البرنامج والمشرفين، ولكل إجراء تقبله المجموعة، ضعْ في حسبانك الأسئلة التَّالية:

66 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDER-BASED VIOLENCE PROGRAMS, Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon, Women's Refugee Commission and UNICEF, 2018

III. **الزِّيارات المنزليَّة:** أخيرًا، إنَّ الزيارات من منزل إلى منزل ضروريَّة للوصول إلى الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدِّمي الرِّعاية لهم، الذين قد يكونون معزولين في منازلهم. ومع بعض المعلومات حول الوقاية والاستجابة للعنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، تشكِّل الزِّيارات المنزليَّة طريقة جيِّدة أيضًا لبناء الثِّقة بين الأفراد ومقدِّمي الرِّعاية لهم، وتحديد أيِّ دعم إضافيٍّ قد يحتاجه الأفراد للوصول إلى لأنشطة المجتمعيَّة، حتَّى إذا رفض أحد الأفراد المشاركة في الأنشطة خلال أوَّل زيارة منزليَّة، فعليك العودة لاحقًا للإجابة عن أيَّة أسئلة و/ أو مشاركة المعلومات حول البرامج والأنشطة الجديدة المتاحة.

افعل	لا تفعل
شارك -من خلال زيارة المنزل- بعض المعلومات حول أنشطة العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ التي تقوم بها وادعُهم إلى هذه الأنشطة.	استخدم الزيارات المنزليَّة للتَّعرُّف على النَّاجين من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ، ولا تسأل أيَّة أسئلة حول العنف الشَّخصيّ أثناء زيارة الأفراد ذوي الإعاقة وعائلاتهم في منازلهم، لكن، إذا كنت تشكُّ في أنَّهم يتعرَّضون لأحد أنواع العنف، فخطِّط لزيارة أخرى أو عمل مراجعة في العيادة حتى.
استخدم الأساليب والاستراتيجيَّات نفسها لتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة والوصول إليهم، كما تفعل مع أعضاء آخرين في المجتمع.	إجراء العديد من التَّعديلات والتَّكييفات لتعبئة الأشخاص ذوي الإعاقة.
العمل مباشرة مع الأشخاص ذوي الإعاقة والقائمين على رعايتهم؛ لتطوير استراتيجيَّات عمليَّة تعالج الحواجز وتسمح للأشخاص ذوي الإعاقة بالمشاركة في الأنشطة.	إعطاء الأولويَّة لجمع البيانات أثناء الإغلاق، وتوفير الخدمات الأكثر أهمِّيَّة.
دعوة النِّساء والأطفال والشَّباب ذوي الإعاقة للأنشطة المناسبة؛ كلٌّ حسب عمره وجنسه.	تجنَّبْ وضع الإعاقة في قسم المعلومات الدِّيموغرافيَّة في أدوات الأنشطة (مثل عمليَّات التَّسجيل ونماذج التَّقييم ونماذج جمع البيانات)، إذ سيسمح ذلك للمبرمجين والميسِّرين بالتَّفكير في مزيد من التَّفصيل في تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة في البرنامج.
رفع مستوى الوعي حول العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ والإعاقة في المجتمع، واستهداف النِّساء والأطفال والشَّباب ذوي الإعاقة لأنشطة الوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ.	اعتماد استراتيجيَّة محدَّدة لتقديم الخدمة، وبدلًا من ذلك، قم بتبنِّي استراتيجيَّات بديلة لتقديم الخدمة حيثما أمكن (على سبيل المثال: توفير وحدات متنقِّلة أو خدمات مجتمعيَّة بدلًا من الخدمات القائمة على المركز).
تأكَّدْ من أنَّ موادَّ التَّوعية والتَّرويج والتَّدريس والتَّعلُّم التي يتمُّ توفيرها من خلال أنشطة الوقاية متاحة بصيغ بديلة (مثل: مكتوبة بطريقة بريل، أو أن تكون بخطٍّ كبير، أو أن تكون صوتيَّة... إلخ).	

- النَّظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة والمشاركة معهم في الأنشطة.
- بما أنَّ الأفعال الجنسيَّة والعنف المبنيَّ على النَّوع الاجتماعيِّ يشملون المعتدين بالعنف والنَّاجين، فيجب أن تستهدف استراتيجيَّات الوقاية الطَّرفين معًا.

4.4 إدماج الإعاقة في برامج الوقاية من العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ:

يتواجد الأشخاص ذوو الإعاقة في جميع المجتمعات، ولكن غالبًا ما يكونون معزولين في منازلهم و/ أو يواجهون مستويات عالية من الإقصاء عند محاولتهم الوصول إلى الأماكن العامَّة والأنشطة المجتمعيَّة، فيصف هذا القسم الخطوات التي يجب اتِّخاذها لإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل فعَّال في الأنشطة المجتمعيَّة [64].

4.4.1 تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدِّمي الرِّعاية في المجتمع:

يجب على العاملين في الخطوط الأماميَّة والمتطوِّعين المجتمعيِّين والقائمين بالتَّعبئة/ الحشد؛ اتِّخاذ خطوات جادَّة لتحديد النِّساء والأطفال والشَّباب ذوي الإعاقة، والوصول إليهم من أجل زيادة الوعي المجتمعيِّ، ومبادرات الوقاية من العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ.

يمكن للقائمين بالتعبئة/ الحشد في المجتمع، وموظَّفي برامج العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ استعمال المناهج والاستراتيجيَّات نفسها لتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة والوصول إليهم، كما تفعل مع أفراد المجتمع الآخرين [65].

I. **القادة المجتمعيُّون والمجموعات:** يمكنك التَّواصُل مع الأشخاص الرَّئيسيِّين والمجموعات المختلفة في المجتمع، الذين قد يساعدون في تحديد النِّساء والأطفال والشَّباب ذوي الإعاقة؛ للانخراط بأنشطة العنف القائم على النَّوع الاجتماعيِّ، إذ يمكن أن تشمل هذه المجموعات:

- لجان المجتمع بما في ذلك الجمعيات النسائيَّة.
- مجموعات الآباء والأطفال والشَّباب.
- مقدِّمو الخدمات الصِّحِّيَّة والإعاقة.
- قادة المجتمع.
- المنظَّمات المحلِّيَّة للأشخاص ذوي الإعاقة.

II. **مشاركو البرامج الأخرى:** قد يكون لدى المشاركين الحاليِّين في البرنامج أفراد من العائلة و/ أو جيران يعانون من إعاقات، لذا يمكنك أن تسأل المشاركين في الأنشطة المجتمعيَّة عمَّا إذا كانوا يعرفون عن النِّساء والأطفال والشَّباب ذوي الإعاقة، حيث يمكننا الالتقاء بهم وإشراكهم في الأنشطة.

64 Adapted from DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDERBASED VIOLENCE PROGRAMS, Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon: Outreach, Safe Identification, and Referral of Women, Children and Youth with Disabilities, February 2018

65 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDER-BASED VIOLENCE PROGRAMS, Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon, Women's Refugee Commission and UNICEF, 2018

السَّلبيَّة، والمعتقدات، والأعراف والهياكل التي تعزِّز و/ أو تتغاضى عن التَّمييز على أساس الجندر، بالإضافة إلى التَّمييز على أساس الإعاقة، الذي يقود الأشخاص ذوي الإعاقة لامتلاك قوَّة ومكانة منخفضة في العلاقات والأُسَر والمجتمعات.

ويجب أن تستكشف برامج العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، وخاصَّة برامج الوقاية والجهود لتمكين النِّساء؛ التَّقاطُعات مع الإعاقة، وأن تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدِّمي الرِّعاية لهم.
إنَّ الاتِّجاهات السَّلبيَّة والمعتقدات والأعراف والهياكل تؤثِّر في جميع شرائح المجتمع، وتشمل مقدِّمي خدمات العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ وشركائهم.
بالتَّالي، يجب على الممارسات والمناهج المشجِّعة لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ أن تدرس: كيف تزيد الأعراف الاجتماعيَّة والتَّمييز ضدَّ الأشخاص ذوي الإعاقة من خطر تعرُّضهم للعنف؟ وأن تواجه الأعراف الاجتماعيَّة والتَّمييز ضدَّهم، بل يجب أن تأخذ في الحسبان وصول هذه المجموعة للخدمات الأساسيَّة للنَّاجين من العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ.

الوقاية	=	فهم الأسباب والعوامل المساهمة في العنف	+	تطوير استراتيجيَّات لتقليلها أو القضاء عليها

4.3 مبادئ توجيهيَّة شاملة للوقاية:

- توفير/ أو المشاركة في التَّدريب حول العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والإدماج الاجتماعيِّ للأشخاص ذوي الإعاقة.
- اعتماد مدوَّنات قواعد السُّلوك لفرق العمل التي تركِّز على الوقاية من الاستغلال الجنسي والإساءة.
- التَّعزيز الفعال للمشاركة المتساوية للفتيات والأولاد والنِّساء والرِّجال، والأشخاص ذوي الإعاقة في تخطيط الخدمات وتقديمها، وفي تصميم المنشآت، والالتقاء معهم بشكل منتظم لمتابعة درجة التَّوفُّر، والأمن وسلامة الخدمات والمنشآت.
- إدماج النِّساء ذوات الإعاقة في سوق العمل و/ أو تمكينهنَّ اقتصاديًّا، لخلق وسيلة تقلِّل من العنف الذي يتعرَّضن له.
- الاستمرار برفع الوعي حول العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، والمخاطر والمشاكل المرتبطة بالأشخاص ذوي الإعاقة، ومشاركة المعرفة مع الجهات الأمنيَّة، والفريق العامل الفرعيِّ في حماية الطِّفل والعنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، وفريق العمل للإعاقة.
- المشاركة المنتظمة في النِّقاشات مع المنظَّمات التي تعمل في مجال العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ مع الأشخاص ذوي الإعاقة؛ لتعزيز استراتيجيَّات الوقاية.
- حشد الشَّخصيات الدِّينيَّة للحديث حول حماية النِّساء والرِّجال والأطفال.

الفصل الرَّابع

4. برنامج الوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ

4.1 استراتيجيّات لبرنامج الوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ:

خلال تطوير استراتيجيّات الوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ، فإنّ من الضَّروريّ مواجهة -ليس فقط الأفراد المتأثّرين- المجتمع الأكبر؛ لأنّه ذو تأثير كبير في تشكيل ثقافة عدم تقبُّل العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ والعنف ضدّ الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة، خاصّة النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة.

يجب أن تعتمد برامج الوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ على النَّهج القائم على حقوق الإنسان الذي يركّز على:
"المشاركة": لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة الكاملة في الحياة الاجتماعيَّة والسياسيَّة والاقتصاديَّة، وفي جميع عمليَّات صنع القرار التي تؤثر على حياتهم.
"الإدماج الاجتماعيُّ": على أساس قيم المساواة في الحقوق والفرص وعدم التَّمييز.

إنّ الوقاية عمليَّة طويلة الأمد وتتطلّب رقابة فعّالة، إذ يمكن تغيير الاستراتيجيّات بمرور الوقت -إذا لزم الأمر-، لتحقيق أقصى قدر من الفعاليَّة، حيث إنّ تطوير استراتيجيّات الوقاية يشبه تطوير أيِّ مشروع أو برنامج آخر؛ فهو يتطلّب تقييمًا جيدًا وتخطيطًا جيِّدًا ورقابة جيِّدة وموارد بشريَّة وماليَّة وفنِّيَّة كبيرة.

الوقاية تعني: تزويد الأشخاص ذوي الإعاقة بالأدوات التي تسمح لهم بالعناية بتطوير أنفسهم وتعزيز هُويَّتهم من خلال تمكينهم من بناء حياة مستقلَّة، وبناء شبكاتهم أو تعزيزها.

4.2 مواجهة الاتِّجاهات السَّلبيَّة والمعتقدات والأعراف المتعلِّقة بالإعاقة بين الأشخاص ذوي الإعاقة، وأفراد المجتمع، والعاملين في مجال العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ [63]:

إن الأسباب الجذريَّة والعوامل المساهمة في العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ ضدَّ الأشخاص ذوي الإعاقة هي الاتِّجاهات

63 DISABILITY INCLUSION IN GENDER-BASED VIOLENCE PROGRAMMING, PROMISING PRACTICES AND INNOVATIVE APPROACHES FROM UNFPA ASIA AND THE PACIFIC COUNTRY OFFICES, UNFPA,2023

3.6.1 مبادئ التَّوثيق لبيانات العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ:

يجب دائمًا تطبيق عدد من المبادئ عند توثيق حالات العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ؛ بهدف حماية النَّاجين وتفادي الآثار السَّلبيَّة المحتمَلة:

- عدم إلحاق الضَّرر، وإدراك المخاطر المحتمَلة، ووضع معايير لتفادي/ تقليل الضَّرر.
- السِّرِّيَّة: عدم الكشف عن أيَّة معلومات في أيِّ وقت إلى أيِّ طرف دون الموافقة المستنيرة للنَّاجين من العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ.
- حماية البيانات (أمن المعلومات) عبر اتِّخاذ تدابير للحفاظ على البيانات آمنة؛ على سبيل المثال: عدم مشاركة البيانات الشَّخصيَّة للنَّاجين مطلقًا، وإخفاء الهُويَّة، واستخدام كلمات المرور للمعلومات المخزَّنة إلكترونيًّا، والنُّسَخ المطبوعة المخزَّنة في خزانة ملفات مقفلة.

3.6.2 توصيات للممارسين لضمان أمان المعلومات:

- ينبغي تدريب الموظَّفين المكلَّفين بجمع النَّموذج/ الفحص الأوَّليِّ للمعلومات التي تمَّ استلامها من النَّاجي، تدريبًا مناسبًا على كيفيَّة ملء الاستمارات وكيفيَّة التَّصرُّف وفقًا للمبادئ التَّوجيهيَّة.
- يجب تخزين نموذج الموافقة -الذي يتضمَّن عادةً أسماءَ- بشكل منفصل عن الوثائق الأخرى، وعند الإمكان ينبغي استخدام نظام ترميز لأسماء النَّاجين والموظَّفين، كما ينبغي تخزين كلِّ ملف حالة على حدة في خزانات مغلقة.
- لا ينبغي أبدًا نقل النَّماذج الأوَّليَّة/ أدوات الفحص المكتملة أو مشاركتها مع المنظَّمات، حفاظًا على سلامة المعلومات وأمنها وسرِّيَّتها.
- لا ينبغي طباعة المعلومات إلا إذا لزم الأمر، وينبغي إتلاف جميع الموادِّ المطبوعة عندما لا تعود هناك حاجة إليها.
- لا ينبغي إرسال المعلومات بالبريد الإلكترونيِّ ما لم يكن ذلك ضروريًّا، بل يجب ألَّا تحتوي أيَّة رسائل بريد إلكترونيِّ على أسماء شخصيَّة أو جهات اتِّصال.
- ينبغي مراقبة الوصول إلى المعلومات داخل كلِّ منظَّمة، وهذا يشمل تحديد مسؤوليَّة واضحة للموظَّفين الذين يمكنهم الوصول إلى/ استخدام معلومات النَّاجين، والحدِّ من الوصول إلى أجهزة الكمبيوتر المستخدَمة لتخزين البيانات السِّرِّيَّة.
- ينبغي أن يكون تبادل المعلومات على أساس الحاجة التَّامَّة إلى المعرفة، ممَّا يجعل تحديد مصدر أيِّ تسرُّب للمعلومات بسهولة ممكنًا.
- يجب أن تكون المعلومات المخزَّنة إلكترونيًّا محميَّة بكلمة سرٍّ.
- ينبغي اعتماد سياسات المكتب النَّظيف (أي عدم ترك أوراق حسَّاسة على المكتب عندما لا تكون المكاتب مستخدَمة).

افعل	لا تفعل
تعرَّف على المنظَّمات المحلِّيَّة للأشخاص ذوي الإعاقة (OPDs) والمجموعات المجتمعيَّة الأخرى التي تعمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في منطقتك.	لا تقم بإحالة النَّاجين ذوي الإعاقة تلقائيًّا إلى مقدِّمي خدمات الإعاقة أوَّلًا، بل بدلًا من ذلك، تعرَّف على احتياجات كلِّ فرد، واعمل على معالجة هذه المشاكل أوَّلًا قبل الافتراض بأنهم بحاجة إلى خدمات إعادة التَّأهيل.
توفير متابعة إضافيَّة للتَّأكُّد من أنَّ الإحالات التي تجريها قد اكتملت وأنَّ الشَّخص المُحال إليه لم يتمَّ تجاهله أو رفض توفير الخدمات له/ ـا بناءً على إعاقته/ ـا.	عدم الاعتماد فقط على أفراد الأسرة لتوفير التَّرجمة بلغة الإشارة للنَّاجين الصُّمِّ، بل اعمل مع منظَّمات الأشخاص ذوي الإعاقة المحلِّيَّة (OPDs) لتحديد مترجمي لغة الإشارة المحترفين حيثما أمكن ذلك، لا سيما عند إحالة النَّاجين إلى الخدمات الطِّبِّيَّة والقانونيَّة.
قدم جميع خيارات الخدمة للنَّاجين من ذوي الإعاقة، حتى لو كانت هناك عوائق أمام الوصول إلى خدمات معينة، وإذا قبل أحد النَّاجين أو رغب بحضور خدمات معينة، فاعملوا معًا لتطوير طريقة يمكنهم من خلالها الحضور.	لا تفترض أنَّ الشَّخص ذا الإعاقة لن يرغب أو لا يمكنه المشاركة في أنشطة معيَّنة (مثل سبل العيش، والتَّدريب المهنيّ، والأنشطة الجماعيَّة)؛ ففي كثير من الأحيان، يكون السَّبب الوحيد لعدم مشاركتهم بالفعل هو عدم دعوتهم أو افتراض أنَّهم غير مرحَّب بهم.

3.6 التَّوثيق لملفَّات النَّاجين من العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ [62]:

يشير توثيق ملفَّات العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ إلى تسجيل البيانات المتعلِّقة بالحوادث الفرديَّة للعنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ من أجل إحالة النَّاجين /تزويدهم بالدَّعم المناسب، وجمع البيانات عن حوادث العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ لتحليلها وتحسين الاستجابات للعنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ.

62 Adapted from Documentation of survivors of gender-based violence (GBV),K4D, knowledge,Evidence and Learning for Development,2021

3.4 تقييم احتياجات النَّاجين:

تقييم احتياجات النَّاجين والنِّساء والأطفال والشَّباب ذوي الإعاقة المعرَّضين للخطر [60]:

يجب على الأَخِصَّائيِّين الاجتماعيِّين في مجال العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ مراعاة العوامل التَّالية عند إجراء عمليَّات التَّقييم والتَّقييم الأوَّليّ؛ لأنَّها قد تزيد من تعرُّض الأشخاص ذوي الإعاقة للعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ، وتوفِّر معلومات قيِّمة لتخطيط إجراءات الحالة:

نقص المعلومات حول العلاقات الصِّحِّيَّة والعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ، وفقدان آليات الدَّعم الأُسَريّ والمجتمعيّ في بعض المواقف، مثل: حالات الطَّوارئ والنُّزوح، والعزلة الاجتماعيَّة؛ اعتمادًا على مستوى وصمة العار المرتبطة بالإعاقة في المجتمع، وقضايا السُّلطة والسَّيطرة المُبالَغ فيها. بعض ديناميَّات القوَّة والسَّيطرة وتكتيكاتها التي يمكن استخدامها ضدَّ الأشخاص ذوي الإعاقة هي:

- قد يهدِّد المعتدون بعدم الاعتناء بالشَّخص، ويمنعون عنه/ ـا الرِّعاية الأساسيَّة (الطَّعام، والمال، والنَّظافة) أو يُترك الشَّخص دون رقابة.
- قد يَعزِل المعتدون الشَّخص عن الشَّبكات الاجتماعيَّة.
- قد يلوم المعتدون الأشخاص ذوي الإعاقة على ضغوطهم (أي نتيجة الاضطرار إلى الاعتناء بهم).

تحديد المهارات والقدرات ونقاط القوَّة/ الإمكانيَّات: إنَّ أحد المكوِّنات الأساسيَّة لإدارة حالات العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ عند العمل على التَّقييم، هو التَّعاوُن مع النَّاجين لتحديد نقاط القوَّة والإمكانيَّات، ثمَّ العمل وفق نقاط القوَّة المحدَّدة هذه في إجراءات التَّخطيط، كما يجب أيضًا تطبيق النَّهج نفسه على العمل مع النَّاجين ذوي الإعاقة.

3.5 آليَّات الإحالة:

يجب على الأخصَّائيِّين الاجتماعيِّين تجنُّب الإذعان للاحتياجات المتعلِّقة بالإعاقة أوَّلًا؛ لأنَّ هذا يشرك مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة غير القادرة بالضَّرورة على الاستجابة لاحتياجات النَّاجين المتعلِّقة بالعنف، إذ قد تهدد السِّرِّيَّة.

تشمل آليَّات الإحالة [61]:

الإحالة الداخليَّة: حيث يقوم منسِّق الحالة بإحالتها إلى مختلف مقدِّمي الخدمات المتوفِّرين في مؤسَّسته/ منظَّمته وفقًا لاحتياجات النَّاجي/ ـة ووفقًا لرغباته/ ـا

أما الإحالة الخارجيَّة: فيقوم منسِّق الحالة بإحالتها إلى مقدِّمي الخدمة الذين يحتاجهم النَّاجي/ ـة والذين لا يتوفَّرون في مؤسَّستك.

60 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDERBASED VIOLENCE PROGRAMS Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon: Case Management of Survivors & At-risk Women, Children and Youth with Disabilities, February 2018

61 National SOPs ,2018

طرائق الاتِّصال للأشخاص ذوي الإعاقة لتقديم الموافقة المستنيرة إذا لم يكونوا بحاجة إلى دعم من العائلة أو الأصدقاء[59] * يمكننا استخدام هذه الطريقة في أي تواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة	
الإعاقة الجسديَّة	☐ وفر مساحة على الطَّاولة لكرسيٍّ متحرِّك عند استخدامه (أيْ حرِّكْ كرسيًّا واحدًا بعيدًا) لضمان مساحة كافية لهم للتَّنقُّل في جميع أنحاء الغرفة بحرِّيَّة. ☐ عند تقديم المساعدة، اسأل دائمًا أوَّلًا عما يحتاجون إليه، واتَّبع تعليماتهم، وليس ما تعتقد أنه الأفضل. ☐ لا تتكئ على كرسيٍّ متحرِّك أو جهاز مساعد لشخص ما دون إذنه. ☐ استمرَّ في عمليَّة الموافقة المستنيرة كالمعتاد.
الصَّمم أو الإعاقة السَّمعيَّة	☐ قد يستخدمون مزيجًا من الكتابة وقراءة الشِّفاه و/ أو لغة الإشارة، فيمكن تحديد ذلك من خلال مراقبة تفاعلاتهم مع الآخرين أو باستخدام إيماءات بسيطة لاقتراح خيارات الاتِّصال. ☐ اجذب انتباه الشَّخص قبل التَّحدُّث؛ برفع يدك أو التَّلويح بأدب. ☐ تحدَّثْ بوضوح، لا تصرخ لأنَّ هذا سيجعل قراءة الشِّفاه أكثر صعوبة. ☐ حاول ألَّا تجلس أو تقف وظهرك نحو الضَّوء. ☐ لا تغطِّ فمك أو تأكل أثناء التَّحدُّث، فهذا سيجعل من الصَّعب قراءة الشِّفاه. ☐ اسمح للشَّخص باختيار أفضل مكان للجلوس، حتَّى يتمكَّن من التَّواصُل بسهولة أكبر.
الإعاقة البصريَّة	☐ في جلسة الموافقة المستنيرة، صِفْ جميع المخطَّطات أو المستندات الورقيَّة التي تستخدمها. ☐ اسأل الأشخاص الذين لديهم إعاقة بصريَّة عمَّا إذا كانوا يرغبون بالحصول على مستندات بتنسيقات بديلة، مثل طريقة برايل أو الطِّباعة الكبيرة.
الإعاقة الذِّهنيَّة/ النَّفس اجتماعيَّة	☐ تواصل في جمل قصيرة تنقل نقطة واحدة في كلِّ مرَّة. ☐ استخدم أمثلة من الحياة الواقعيَّة لشرح النقاط وتوضيحها. ☐ امنح الشَّخص الوقت الكافيَ للرَّدِّ على سؤالك أو تعليماتك قبل أن تكرِّرها، وإذا كنت بحاجة إلى تكرار سؤال أو نقطة، فكرِّرْها مرَّة واحدة، وإذا لم يفلح ذلك، فحاول مرَّة أخرى باستخدام كلمات مختلفة. ☐ امنح الأشخاص ذوي الإعاقات الذِّهنيَّة وقتًا لطرح الأسئلة. ☐ تأكَّد من أنَّ شخصًا واحدًا فقط يتحدَّث إليهم في أيِّ وقت. ☐ قد يحتاجون إلى مزيد من الوقت للتَّفكير في قرارات منح الموافقة المستنيرة، وعندما لا يكون لديهم الأهليَّة القانونيَّة، يجب أن يتمَّ إعطاء الموافقة من قبل مقدِّم الرِّعاية. ☐ حدِّد البيئات الهادئة لإجراء المحادثات، لتقليل المشتِّتات. ☐ يمكن أيضًا استخدام الصُّور أو تمثيل الأدوار أو الرَّسم لتوصيل الرَّسائل.
صعوبات النُّطق	☐ لا بأس من أن تقول: "أنا لا أفهم"، بل اطلب من الأفراد أن يكرِّروا وجهة نظرهم وأن يعيدوا قولها لهم للتَّأكُّد من أنَّك حصلت عليها بشكل صحيح. ☐ لا تحاول إنهاء جمل الشَّخص. ☐ حاول طرح الأسئلة التي تتطلَّب إجابات قصيرة أو إيماءات بـ "نعم/ لا". ☐ إذا كنت قد جرَّبتَ عدَّة طرائق لفهم شخص ما دون نجاح، فاسأل عمَّا إذا كان من الجيد التَّواصُل بطريقة مختلفة، مثل الكتابة أو الرَّسم.

59 Adapted from HCD documents

إنَّ عمليَّة الموافقة المستنيرة لها ثلاثة مكوِّنات رئيسيَّة:

1. توفير جميع المعلومات والخيارات الممكنة للنَّاجِي/ ـة في تنسيقات يمكن الوصول [57] إليها ويمكنه/ ـا فهمها. [58]
2. تحديد ما إذا كان يمكنه فهم هذه المعلومات و/ أو قراراته/ ـا.
3. التَّأكُّد من أنَّ قرارات النَّاجِي/ ـة طوعيَّة وليست إكراهًا من قبل الآخرين (على سبيل المثال: أفراد الأسرة، ومقدِّمو الرِّعاية، أو حتى مقدِّمو الخدمات).

عند أخذ الموافقة المستنيرة، لا بدَّ أن يتذكَّر أخصَّائيُّو الحالات ما يلي:	
افترض القدرة	يجب أن يفترض الأخصائيون الاجتماعيُّون في قضايا العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ أنَّ جميع النَّاجين البالغين من ذوي الإعاقة -بما في ذلك ذوو الإعاقات الذِّهنيَّة/ النَّفسيَّة والاجتماعيَّة- لديهم القدرة على تقديم الموافقة المستنيرة بشكل مستقلٍّ.
يمكن أن يختلف الفهم وفقًا للطَّريقة التي ننقل بها المعلومات	نحتاج إلى نقل المعلومات **بصيغ يمكن الوصول إليها**[58]، تلك التي يمكن للنَّاجين البالغين من ذوي الإعاقة فهمها واستخدامها في اتِّخاذ قراراتهم.
قد يختلف الفهم بمرور الوقت	في بعض الظُّروف، قد يكون من المفيد أكثر أن تسعى للحصول على موافقة لخطوات أصغر في عمليَّة أطول، إذ يتحكَّم النَّاجون بكلِّ جزء من العمليَّة، ويمكنهم إيقافها في أيِّ وقت.
قد يختلف الفهم وفقًا لمدى تعقيد القرار	يمكن أن يتغيَّر الفهم بمرور الوقت، ولكن أيضًا وفقًا لطبيعة القرار وتعقيده.

57 Accessible Formats The transformation of information, data, pictures, drawings and other classified items to Braille, or large print, or the transformation of information into electronic or audio formats, or translating into Sign language, or using simplified language, or clarifying the information in any other manner without making any change in the essence or meaning in order to enable persons with disabilities to review and understand the issue.

58 Law on the Rights of Persons with Disabilities Act, Law No. (20) for the Year 2017

3.2.3 التَّعامُل مع عمليَّات الكشف عن العنف:

الكشف المباشر عن العنف: عند التَّعامُل مع الكشف المباشر عن العنف، يجب على العاملين في الخطوط الأماميَّة تقديم معلومات دقيقة للنَّاجين حول الخدمات المتاحة.

يجب على عامل الخطوط الأماميَّة الحصول على موافقة النَّاجية من ذوي الإعاقة قبل المُضي قدمًا في أيَّة إحالات، إذ سيكون معظم الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يكشفون عن العنف بشكل مباشر قادرين على الموافقة دون تعديلات أو فقط تعديلات صغيرة في الاتِّصال، على سبيل المثال: إذا كان النَّاجي/ ـة شخصًا أصمَّ، فيمكن أن يحاول عامل الخطوط الأماميَّة التَّواصُل من خلال الكتابة، و/ أو الاستعانة بمترجم لغة إشارة مدرَّب ومحترف (إذا كان الشَّخص يعرف لغة الإشارة).

إذا كان النَّاجي بالغًا ولديه إعاقة، فينبغي على عامل الخطوط الأماميَّة ألَّا يكشف عن أيَّة معلومات لمقدِّم الرِّعاية للنَّاجي/ ـة.

قد يقوم بعض النَّاجين من ذوي الإعاقة بالإفصاح لك مع مقدِّم رعاية موثوق به و/ أو شخص داعم موجود، في هذه الحالة؛ لا تفصل بين النَّاجي/ ـة والشَّخص الذي يدعمه، بل بدلًا من ذلك اسأل عمَّا إذا كانوا سعداء بمتابعة المناقشة مع هؤلاء الأفراد الحاضرين، أو أنَّهم يفضِّلون المناقشة على انفراد [56].

3.3 عمليَّة الموافقة المستنيرة:

الموافقة الحرَّة المستنيرة: هي رضى أو موافقة الشَّخص ذي الإعاقة أو من يمثله قانونيًّا عن كلِّ عمل أو تصرُّف أو إجراء قانونيٍّ يشرع في اتِّخاذه، ويتعلَّق بأحد حقوقه أو إحدى حرِّيَّاته بعد إخباره بطريقة يفهمها، بمضمونه ونتائجه وآثاره (قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، قانون رقم (20) لسنة 2017).

الموافقة المستنيرة: هي الموافقة الطَّوعيَّة للشَّخص الذي يتمتَّع بأهليَّة لإعطاء الموافقة، ويتطلَّب الحصول على الموافقة أن يتمتَّع الفرد بالقدرة والنُّضج لمعرفة الخدمات المتاحة وفهمها وأن يكون قادرًا على إعطاء موافقته/ ـا بشكل قانونيٍّ؛ فعادة ما يكون الآباء/ الموكَّلون برعاية الطِّفل، أو الوصيُّ هم المسؤولون عن إعطاء الموافقة بالنِّيابة عنه لتلقِّي الخدمات، إلى أن يبلغ الطِّفل سنَّ الثَّامنة عشرة (إجراءات العمل الوطنيَّة الموحَّدة في الوقاية من/ والاستجابة للعنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، 2018).

56 Adapted from "How to support survivors of gender-based violence when a GBV actor is not available in your area - A step-by-step guide for humanitarian practitioner": https://reliefweb.int/report/world/how-support-survivors-gender-based-violence-when-gbv-actor-not-available-your-area-step?gclid=Cj0KCQjww4OMBhCUARIsAILndv4E3pHZZSqBi9vWxeMGMW1P_MlhPdLw-c0ENWwOnL0q4zeRlw31MFxcaAupvEALw_wcB

3.2.2 كيفيَّة التَّعامُل/ الاقتراب من الأشخاص ذوي الإعاقة في مساحة آمنة:

إرشادات لعاملي الخطوط الأماميَّة

كيفيَّة التَّعامُل/ الاقتراب من الأشخاص ذوي الإعاقة في مساحة آمنة[55]

إذا لاحظت أثناء جلستك/ نشاطك أيًّا من العلامات التي قد تشير إلى أنَّ شخصًا ما من ذوي الإعاقة يتعرَّض لأيِّ نوع من أنواع العنف، فيجب عليك:

- البحث عن الأسلوب الذي قد يساعد في نقل المعلومات وفهمها، تلك التي تعمل بشكل أفضل مع الشَّخص ذي الإعاقة.
- إذا كان الشَّخص لا يشعر بالرَّاحة في التَّواصُل معك بمفرده، أو لم تتمكَّن من العثور على طريقة مناسبة للتَّواصُل، فيجب عليك إشراك مشرف/ منسِّق الحالة للمساعدة على تحديد ما إذا كانت هناك حاجة لتقديم دعم إضافيٍّ لمساعدة الشَّخص، أو اسأل مباشرة الشَّخص حول من هو الشَّخص الذي يثق به/ يرغب بأن يكون معه.
- يمكنك إشراك شخص داعم موثوق به، كما يمكن لأفراد الأسرة ومقدِّمي الرِّعاية للأشخاص ذوي الإعاقة أن يكونوا موردًا قيِّمًا لتسهيل فهم النَّاجي والتَّواصُل معه بعد الحصول على إذن الشَّخص.
- زود مقدِّم الرِّعاية بوصف للمؤشِّرات/ العلامات التي تظهر على النَّاجي، واطرح أسئلة عامَّة عنها، وأبلغ مقدِّم الرِّعاية بوجود شخص في المركز (منسِّق الحالة) قد يساعد.
- انتبه ولاحظ أيَّة علامات أو مؤشِّرات تدلُّ على أنَّ الشَّخص الذي يعاني من صعوبات في التَّواصُل غير مرتاح (على سبيل المثال: أن يصبح مكتئبًا أو مضطربًا أو يبدأ بالبكاء)، لا سيَّما عندما تتحدث مع مقدِّم الرِّعاية.
- أيضًا، انتبه إلى المؤشِّرات المتعلِّقة بمقدِّم الرِّعاية نفسه (استجابتهـ/ ـا، تعاونهـ/ ـا.
- إذا شعرت أنَّ النَّاجي غير مرتاح، أو أنَّ استجابة مقدِّم الرِّعاية غير صادقة، أو أعطاك معلومات غير مقنعة، فتحدَّثْ إلى منسِّق الحالة.
- تحدَّثْ إلى مشرفك ومنسِّق الحالة وناقش وضع النَّاجيـ/ ـة (مؤتمر الاستجابة الفوريَّة).
- بدءًا من هذه النقطة، فإن دور منسِّق الحالة يبدأ، ومنسِّق الحالة يحتاج إلى اتِّباع إجراءات التَّشغيل الموحَّدة عند إجراء تقييم المخاطر، وإذا كان هذا خيارًا، فيمكنه/ يمكنها إجراؤه من خلال زيارة منزليَّة لمراقبة العلاقات بين أفراد الأسرة.
- إذا رفضت الأسرة تقديم المعلومات، يحتاج منسِّق الحالة إلى إحالة الحالة إلى إدارة حماية الأسرة؛ إذا وجد أنَّ المؤشِّرات تظهر مخاطر عالية، عبر نموذج الإحالة، وإلى شرح الموقف من خلال وصف جميع مؤشِّرات المخاطر الملاحظة.

55 A safe space is a formal or informal place where the intended beneficiaries feel physically and emotionally safe. It is a space where the intended beneficiaries, feel comfortable and enjoy the freedom to express themselves -through activities- without the fear of judgment or harm.'UNFPA Women and Girls Safe Spaces Guidance

- حتى إذا وجدت أنَّ الشَّخص يعاني من مشكلة صحِّيَّة أو سلوكيَّة، فقد تكون تسبَّبتْ في الإصابة، فما يزال من المهمِّ التَّقييم لاستبعاد الإساءة/ العنف بوصفه سببًا.
- عند التَّفاعُل مع شخص ذي إعاقة، يجب أن تولي اهتمامًا وثيقًا لأيَّة تغييرات في مظهر هذا الشَّخص أو سلوكه، إذ يمكن أن يكون التَّغيير المفاجئ أو التَّدريجيُّ في المظهر أو السُّلوك مؤشِّرًا على الإساءة أو الإهمال.

معظم العلامات تشبه تلك التي تظهر عند الأطفال بشكل عام، بما في ذلك:

- علامات إسكات/ تغطية الفم.
- علامات على شكل أصابع أو إبهام أو يدين أو أحزمة أو عصي.
- الأسنان المفقودة.
- صلع غير مكتمل (من شدِّ الشَّعر).
- سلس البول بعد تدريبه على التَّحكُّم في التَّبوُّل.
- تراجع مفاجئ في سلوكيات الطُّفولة الأخرى مثل مصِّ الإبهام.
- التَّغييرات المفاجئة في التَّعلُّق بالآخرين (غير مناسبة أو غير عاديَّة).
- الخوف المفاجئ من اللَّمس، والخوف المفاجئ من مكان أو شخص.
- الاستمناء الجنسيُّ المفرط، والاهتمام المفاجئ بالأمور الجنسيَّة.
- تقلُّبات مزاجيَّة سريعة.

علامات العنف أو الإساءة من جانب مقدِّمي الرِّعاية للأشخاص ذوي الإعاقة [54]:

- رفض اتِّباع التَّوجيهات أو إكمال المهامِّ الشَّخصيَّة اللَّازمة.
- عرض سلوكيَّات التَّحكُّم والقيادة/ العدوانيَّة.
- استخدام لغة الجسد التَّهديديَّة أو التَّهديد بوصفه شكلًا من أشكال التَّرهيب.
- إهانة الشَّخص ذي الإعاقة.
- إظهار موقف غير مرحَّب به أو غير متعاون أثناء زيارة المنزل.

54 Saxton, M. Curry, M.A., Powers, L., Maley, S., Eckels, K. & Gross, J. (2001). Bring my scooter so I can leave you: A study of disabled women handling abuse by personal assistance providers. Violence Against Women, 7(4), 393- 417.

- تأجيل اتّخاذ القرارات -حتى البسيطة منها- دون استشارة الشّريك مثل إنفاق مبلغ صغير من المال، أو شراء منتج يحتاجه الطّفل، أو تحديد موعد ووقت لموعد الطّبيب التّالي أو دعوة صديق للزّيارة.
- يثير السّجلُّ السّابق لتعاطي المخدرات الشّكّ في احتمال التّعرُّض للعنف، إذ يمكن استخدام الأدوية وسيلةً للتّداوي الذّاتي أو التّواصُل مع المسيء.
- ارتفاع مستوى التّوتُّر في الحياة دون وجود صورة واضحة لمصدر التّوتُّر.
- أحلام اليقظة وشرود الذّهن وإهمال المظهر الشّخصيّ.
- تكرار الانفصال والمصالحة مع المسيء.
- السُّلوكيات التي تشير إلى التّعرُّض للعنف، ونقص العاطفة، والبكاء السّريع، وصعوبة التّأقلم التي تزداد يومًا بعد يوم، والمواقف الدّفاعيّة أو العدوانيّة، والتّردُّد في التّحدُّث عند وجود المسيء، وتقليل أهمّيّة ما يحدث.
- الميول الانتحاريّة، أو الشّعور بأنّه لا توجد طريقة للهروب من المسيء إلا بالقتل أو الانتحار، والشّعور بالاكتئاب.
- ظهور الأعراض النّفسيّة المتعلّقة بالخوف والرُّهاب، والشّعور بعدم الأمان لمغادرة المنزل.

العلامات والمؤشّرات المحتمَلة التي تشير إلى المسيئين (مرتكبي العنف):

- غيرة شديدة أو رغبة غير عقلانيّة في التّملُّك.
- محاولة التّحكُّم في الوقت الذي يقضيه مع مقدّم الخدمة.
- يتحدّث نيابة عن الشّخص الآخر المرافق له.
- الإصرار على البقاء بالقرب من الشّخص ومرافقته.
- محاولة جاهدة لإظهار الاهتمام.

بعض علامات أو مؤشّرات العنف ضدّ الأشخاص ذوي الإعاقة [53] :

ربما يكون تحديد مؤشّرات العنف/ الإساءة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة هو الأصعب، فقد يظهرون سلوكيّات جسديّة أو نفسيّة تتعلّق بطبيعة إعاقتهم

- من المهمّ الاعتراف بالتّغيُّرات في الصّحّة أو السُّلوك (خاصّة تلك التي لا تتعلّق بإعاقة الفرد) بوصفها مؤشّرات محتمَلة للعنف.
- المؤشّرات أو علامات التّحذير من سوء المعاملة هي أدلّة على حدوث شيء ما في حياة الشّخص، فبعض المؤشّرات هي علامات واضحة على سوء المعاملة، لكن في بعض الحالات، قد لا تكون الإساءة حدثت على الإطلاق، لذا فإنّ من المهم مراعاة الشّخص وأيّة مشاكل صحّيّة أو سلوكيّة قد يعاني منها، فقد يصاب بعض الأشخاص بسهولة أكبر لأسباب صحيّة؛ على سبيل المثال: بعض الأدوية وبعض المشاكل الصّحّيّة مثل الهيموفيليا (حيث يتجلّط الدّم ببطء) يمكن أن تتسبب في الحصول على كدمات بسهولة، وقد ينخرط بعض الأشخاص في سلوكيات إيذاء النّفس التي تسبّب إصابات تشبه الإساءة.

53 Common Signs and Symptoms of Abuse, Neglect, and Exploitation of People with Disability, the Agency for Persons with Disabilities (APD) Care, 2022

3.2 التَّحديد الآمن للنَّاجين من ذوي الإعاقة:

يمكن تحديد الحالة والكشف عنها من خلال الاتِّصال الأوَّلي مع النَّاجي/ ـة عندما تكون هناك مخاوف تتعلَّق بالحماية، ويمكن للنَّاجيات أنفسهن القيام بذلك عند الكشف عن الحالة لمدير الحالة، أو من خلال أنشطة التَّوعية (مثل محاضرات التَّوعية حول الحماية).

تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة المعرَّضين للخطر [51]:

"عندما يصادف العاملون في الخطوط الأماميَّة ناجين من العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ و/ أو الإفصاح عنهم، فيجب ألا يقوموا بأنشطة للضَّغط من أجل تحديد الهويَّة (أي البحث عن ناجين من العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، والسُّؤال عن الانتهاكات السَّابقة، والضَّغط من أجل الكشف)، وقصر وظائفهم فقط على الإحالة الآمنة والأخلاقيَّة إلى خدمات النَّاجين الذين يقتربون منهم ويطلبون المساعدة "؛ لذا يجب دعم هذا المبدأ من قبل العاملين في الخطوط الأماميَّة في جميع الأوقات.

من المهمِّ ملاحظة أنَّه لا ينبغي أن نُعِدَّ جميع الأشخاص ذوي الإعاقة معرَّضين لخطر كبير تلقائيًّا، فلدى بعض الأشخاص ذوي الإعاقة أنظمة دعم عائليٍّ قويَّة، ووضع اقتصاديٌّ ثابت، وإمكانيَّة وصول جيِّدة للخدمات، وشبكات دعم قويَّة من الأقران، وأجهزة مساعدة مناسبة تزيل بعض الحواجز المعيقة، وكلُّها يمكن أن تساعد على تقليل التَّعرُّض للعنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ.

3.2.1 العلامات والمؤشِّرات المحتمَلة للعنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ:

المؤشرات هي العلامات والأعراض الرَّئيسيَّة التي تشير إلى احتمال حدوث شكل من أشكال العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، ولكن يُطلب توخِّي الحذر من إثبات العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ لمجرد وجود واحد أو أكثر من هذه المؤشِّرات دون مزيد من التَّقييم التَّفصيليِّ، إذ عادةً ما تنطوي حالة العنف على مؤشِّرات من عدد من المجموعات مجتمعة [52].

العلامات أو المؤشِّرات المحتمَلة للإساءة لدى البالغين:

- يمكن أن يتراوح الخوف من المسيء من الرُّعب إلى الشُّعور العامِّ بعدم الارتياح أو القلق.
- المبالغة في ردِّ الفعل على الأشياء أو الأحداث التي لا يُتوقَّع أن تسبِّب القلق، مثل الخوف من إجراء مكالمة هاتفيَّة من المنزل، أو العودة المتأخِّرة إلى المنزل.
- إصابات أو حوادث واضحة يصعب تفسيرها.
- كدمات وحروق متعمَّدة، مثل حروق السَّجائر.
- كسور وكدمات متكرِّرة ومتفرِّقة.

51 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDER-BASED VIOLENCE PROGRAMS, Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon, Women's Refugee Commission and UNICEF, 2018

52 Signs and Indicators of Adult Abuse, Southern Health and Social Care Trust https://southerntrust.hscni.net/involving-you/community-development-and-user-involvement/community-sector-training/adult-safeguarding-information-and-resources/adult-safeguarding/signs-and-indicators-of-adult-abuse/

3.1 خطوات إدارة حالات العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ:

خطوات إدارة الحالة	المهامُ
الخطوة الأولى: التَّعارف والتَّفاعل	• التَّرحيب ومواساة النَّاجيـ/ ـة. • بناء الثِّقة وبناء العلاقة. • تقييم السَّلامة المباشرة. • اشرح حول السِّرِّيَّة ومحدِّداتها. • احصُلْ على الإذن (الموافقة المستنيرة) لإشراك هذا الشَّخص في الخدمات.
الخطوة الثَّانية: التَّقييم	• فهم موقف النَّاجي ومشاكله وتحديد احتياجاتهـ/ ـا المباشرة. • توفير دعم نفسيّ فوريّ. • تحديد ما إذا كان النَّاجي يرغب بالمزيد من خدمات إدارة الحالة.
الخطوة الثَّالثة: وضع خطَّة عمل للحالة	• تطوير خطَّة الحالة بناءً على التَّقييم مع النَّاجيـ/ ـة. • الحصول على الموافقة لعمل الإحالات. • توثيق الخطَّة.
الخطوة الرَّابعة: تنفيذ خطَّة عمل الحالة	• الدَّعم والمناصرة للنَّاجين؛ للحصول على خدمات نوعيَّة. • توفير دعم مباشر (إذا كان ذا صلة). • قيادة تنسيق الحالة.
الخطوة الخامسة: متابعة الحالة	• متابعة الحالة ومراقبة تقدُّمِها. • إعادة تقييم الأمان والاحتياجات الأساسيَّة الأخرى. • تنفيذ خطَّة عمل معدَّلة (حسب الحاجة).
الخطوة السَّادسة: إغلاق الحالة	• تقييم الحالة ووضع خطَّة لإغلاق الحالة.

إنَّ الهدف من إدارة الحالة هو تمكين النَّاجي -وعند الاقتضاء مقدِّم الرِّعاية الخاص به- من خلال زيادة وعيه/ ها بالخيارات المتاحة للتعامل مع المشكلة ومساعدته/ ها في اتِّخاذ قرارات مستنيرة بشأن ما يجب القيام به.

تضمن إدارة الحالة أنَّ النَّاجي يشارك في جميع جوانب تخطيط الخدمة وتقديمها، فنهج إدارة الحالة مفيد عند التَّعامُل مع الأشخاص ذوي الاحتياجات المعقَّدة والمتعدِّدة الذين يسعون للوصول إلى الخدمات من مجموعة من مقدِّمي الخدمات والمنظَّمات والمجموعات.

الفصل الثالث

3. إدارة الحالة للنَّاجين من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ من ذوي الإعاقة

المعلومات الواردة في هذا الفصل تكمل إجراءات التَّشغيل القياسيَّة الحاليَّة لعام 2018 ولا ينبغي استخدامها بمعزل عن هذه الإجراءات.

إدارة حالات العنف المبنيّ النَّوع الاجتماعيّ هي طريقة منظَّمة تتضمَّن الدَّعم النَّفسيّ والاجتماعيّ والخدمات لتقديم المساعدة للنَّاجي/ ـة، حيث يتمُّ إبلاغ النَّاجي/ ـة بجميع الخيارات المتاحة له/ لها، ويتمُّ تحديد المشكلات والقضايا التي تواجه النَّاجي/ ـة ومتابعتها بطريقة منسَّقة، وتقديم الدَّعم العاطفيّ للنَّاجي/ ـة طوال العمليَّة [50].

يقوم كلُّ مقدِّم خدمة بتقييم الاحتياجات المحدَّدة لحالات العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ، وبناء خطة تَدَخُّل متخصِّصة، والقيام بالتَّدخُّل المطلوب بصفته مقدِّم خدمة، والمشاركة في عمليَّة تحديد الحالة، وتزويد منسِّق الحالة بتقارير مرحليَّة دوريَّة، والمشاركة في مؤتمرات الحالة.

يعدُّ جميع مقدِّمي الخدمة جزءًا من فريق إدارة الحالة للنَّاجين.

50 GBV Case Management - GBVIMS: Gender-Based Violence Information Management System

يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقة إلى الكثير من الدَّعم الإضافيّ والتَّعديلات للمشاركة في أنشطتنا.	يحتاج معظم الأشخاص ذوي الإعاقة إلى تعديلات قليلة جدًّا للمشاركة في الأنشطة، فهم فقط بحاجة إلى دعوتهم ومنحهم الفرصة للمشاركة، والأفراد ذوو الإعاقة هم الخبراء بنوع الدَّعم والتَّكيُّفات المطلوبة، ويمكنهم تقديم المشورة لك بشكل مناسب.
الأشخاص ذوو الإعاقة أكثر أمانًا في الدُّور الإيوائيَّة.	على الصَّعيد العالميّ، تظهر الأبحاث أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في مؤسَّسات إيوائيَّة أكثر عرضة لخطر العنف الجنسيّ من أولئك الذين يعيشون في المجتمع.

2.2.7 معالجة الاتِّجاهات والافتراضات المتعلِّقة بالأشخاص ذوي الإعاقة [49]:

فيما يلي بعض الافتراضات الشَّائعة التي غالبًا ما يقوم بها مقدِّمو الخدمات ومقدِّمو الرِّعاية وأفراد المجتمع حول الأشخاص ذوي الإعاقة، إلى جانب الحقائق والنَّتائج التي تتحدَّى هذه الافتراضات:

افتراضات شائعة	حقائق ونتائج
تحدِّد إعاقة الشَّخص هُويَّته بصفته فردًا.	الأشخاص ذوو الإعاقة هم النِّساء والفتيات والأخوات والإخوة وأبناء العم والآباء، لديهم مهارات وقدرات فريدة والعديد من الأدوار التي يلعبونها في أسرهم ومجتمعاتهم، إذ من المهمِّ التَّعامُل/ التَّواصُل معهم بناءً على كيفيَّة تعريفهم لأنفسهم.
يمكنك معرفة ما إذا كان شخص ما لديه إعاقة من خلال النَّظر إليه.	تظهر بعض الإعاقات -على سبيل المثال- إذا كان الشَّخص يستخدم كرسيًّا متحركًا، والعديد من الإعاقات، مثل الإعاقات النَّفسيَّة والاجتماعيَّة والذِّهنيَّة، تكون غير مرئيَّة، ومع ذلك، قد يستمرُّ وصم الأشخاص الذين يعانون من هذه الأنواع من الإعاقات في المجتمعات المحلِّيَّة ويتعرَّضون للتَّمييز.
لا يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة اتِّخاذ قراراتهم بأنفسهم.	يحقُّ للبالغين من ذوي الإعاقة اتِّخاذ قراراتهم بأنفسهم ومعرفة الخيار الأفضل بالنِّسبة لهم، حتَّى الأشخاص الذين يعانون من صعوبات تواصل أعمق قد يفهمون كلَّ ما يقال لهم، ومع الدَّعم المناسب، قد يكونون قادرين على التَّعبير عن رغباتهم وتفضيلاتهم للآخرين.
لا تحتاج النِّساء والأطفال والشَّباب من ذوي الإعاقات الذِّهنيَّة إلى المعرفة والوعي بالعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ.	يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقات الذِّهنيَّة إلى المعرفة والوعي بالعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ؛ لأنَّهم أكثر عرضة لخطر التَّعرُّض للاعتداء الجنسيّ من أقرانهم الطبيعيّين، فلديهم أيضًا الحقُّ في إقامة علاقات جنسيَّة آمنة وصحِّيَّة، إذ يمكن للأشخاص ذوي الإعاقات الذِّهنيَّة تعلُّم أشياء جديدة والمشاركة في الأنشطة، مع بعض التَّغييرات الصَّغيرة فقط في طريقة عملنا ومشاركتنا المعلومات، على سبيل المثال: يمكن أيضًا استخدام الصُّوَر للتَّواصُل.

49 Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings: https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2015/06/GBV-disability-Tool-8-Guidance-for-GBV-caseworkers-Applying-the-guiding-principles-when-working-with-survivors-of-disabilities.pdf

- احترام الرَّغبات والحقوق والكرامة: قم بإجراء محادثة مباشرة مع النَّاجي أوَّلًا، واطلب دائمًا الإذن من النَّاجي للتَّشاور مع الآخرين (بما في ذلك مقدِّمو الرِّعاية).

- عدم التَّمييز: قم بتقديم معلومات حول النِّطاق الكامل للخدمات المقدَّمة لجميع النَّاجين (الأشخاص ذوي الإعاقات المعقَّدة أو الشَّديدة أو المتعدِّدة).

فالقضيَّتان الرَّئيسيَّتان اللَّتان يجب أن نضعهما في الحسبان عند تنفيذنا للمبادئ التَّوجيهيَّة مع النَّاجين من ذوي الإعاقة هما [48]:

1. **التَّواصُل:** في أغلب الحالات، يمكن للنَّاجين من ذوي الإعاقة التَّواصُل مباشرة مع العاملين ببرامج العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ دون أيَّة تعديلات، أو تعديلات بسيطة نسبيًّا، مثل تحديد شخص يمكنه ترجمة لغة الإشارة الخاصَّة بهم أو استخدام لغة مبسطة في المناقشات. وفي حالات أخرى، قد يكون من غير الواضح تحديد أفضل طريقة للتَّواصُل مع النَّاجي، وقد تكون هناك حاجة إلى خطوات إضافيَّة لتحديد ذلك.
عند العمل مع الأشخاص الذين يجدون صعوبة في التَّواصُل:
- خذ وقتك وراقبْ واستمعْ؛ هذه عمليَّة مستمرَّة وليست حدثًا لمرَّة واحدة، ففي كلِّ مرَّة تقابل فيها الشَّخص، ستتعلَّم شيئًا جديدًا عنه وستفهم بشكل أفضل كيفيَّة تواصله وما يعنيه.
- قم بإجراء محادثات مفتوحة مع مقدِّمي الرِّعاية، حيث يمكن للفرد سماع ما يُقال والمشاركة بأيَّة طريقة ممكنة، وتذكَّر أن الأشخاص الذين لا يستطيعون التَّحدُّث أو الحركة ما يزالون قادرين على فهم ما يحدث من حولهم وما يقوله الآخرون عنهم.
- انتبه إلى الطَّريقة التي يرغب الفرد التَّواصُل بها، إذ يمكن أن يكون ذلك من خلال الإيماءات وأحيانًا من خلال عواطفهم، فيمكن لبعض الأشخاص ذوي الإعاقات الذِّهنيَّة والعقليَّة إظهار مجموعة واسعة من السُّلوكيات؛ هذه هي الطَّريقة التي يتواصلون بها أحيانًا مع الآخرين، ومع ذلك لا بأس من قول "لا أفهم".

2. **مشاركة مقدِّمي الرِّعاية:** بالنِّسبة لبعض الأفراد ذوي الإعاقة، قد يساعد أفراد الأسرة ومقدِّمو الرِّعاية في التَّواصُل والرِّعاية اليوميَّة، وفي حين نرغب بالتَّواصُل المباشر مع النَّاجين من ذوي الإعاقة ومشاركتهم قدر الإمكان، فقد نحتاج -في كثير من الحالات أيضًا- إلى المشورة والدَّعم من مقدِّمي الرِّعاية لهم، إذ يمكن لأفراد الأسرة ومقدِّمي الرِّعاية أن يكونوا شركاء أساسيِّين في مساعدتنا على تحديد استراتيجيَّات للتَّواصُل الفعال وتنفيذها والمشاركة مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

48 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDERBASED VIOLENCE PROGRAMS ,Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon: Case Management of Survivors & At-risk Women, Children and Youth with Disabilities,February 2018

- ضمان السَّلامة والأمان الجسديّ والعاطفيّ للنَّاجي: مناقشة النَّاجين من ذوي الإعاقة لتحديد العلاقات الحامية أو المعنِّفة/ المنتهكة مع أفراد الأسرة ومقدّمي الرِّعاية وأفراد المجتمع.

تأكَّد من وجود مساحة استشاريَّة يسهل الوصول إليها وتلبِّي الإرشادات التَّالية:

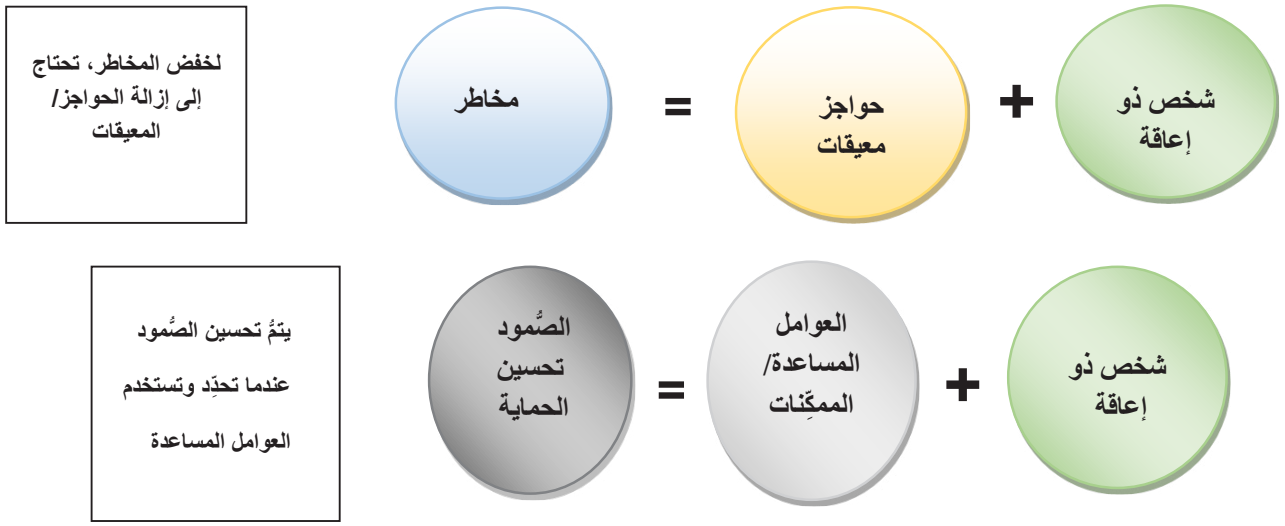
- الوصول عبر منحدر آمن.
- غرفة استشاريَّة في الطَّابق الأرضيّ و/ أو في مبنىً به مصعد يعمل بكامل طاقته
- أبواب بعرض 90 سم على الأقلّ، لمرور الكرسيّ المتحرِّك.
- مساحة في غرفة الاستشاريّ واسعة بما يكفي لكرسيّ متحرك لإكمال دورة كاملة.
- مترجم لغة الإشارة للأشخاص الصُّمِّ.

- احترام السِّرِّيَّة: قم بإطْلاع جميع الأشخاص الدَّاعمين المشاركين في العمليَّة -أفراد الأسرة، ومقدمي الرِّعاية، و/ أو مترجمي لغة الإشارة- على مبادئ السريَّة.

وصف السِّرِّيَّة للأشخاص ذوي الإعاقة الذِّهنيَّة [47]:

تعني السِّرِّيَّة أنَّه عندما نخبر شخصًا ما بشيء خاصٍّ أو شخصيٍّ عن أنفسنا، لا يمكنه إخبار أيِّ شخص آخر ما لم يحصل على إذننا، فإذا كان شخص ما يحترمك، فلن يشارك معلوماتك الشَّخصيَّة (قم بالتَّوسيع أو التَّبسيط حسب الضَّرورة)، فيجب على الأخصائيِّين الذين نلجأ إليهم عندما يكون لدينا مخاوف بشأن أجسادنا (مثل الأطبَّاء أو الممرِّضات) أو مشاعرنا (المستشارون أو العاملون الاجتماعيُّون) الحفاظ على سرِّيَّة الأمور... أريدك أن تشعر بالأمان عند الحديث عن مشاعرك، لذلك لدينا قاعدة مفادها أنَّنا جميعًا (نشير إلى الذَّات وندعم النَّاس) سنحتفظ بما نناقشه بشكل سرِّيٍّ، وإذا سأل أفراد العائلة أو الأصدقاء أو الآباء أو غيرهم عمَّا تحدَّثنا عنه، فإنَّنا نقول: "هذا سرِّيٌّ"، في الوقت نفسه، نساعد النَّاجين على العثور على أفضل طريقة للحماية من العنف.

47 DISABILITY INCLUSION IN CHILD PROTECTION AND GENDERBASED VIOLENCE PROGRAMS ,Guidance on Disability Inclusion for GBV Partners in Lebanon: Case Management of Survivors & At-risk Women, Children and Youth with Disabilities,February 2018



2.2.5 الإعاقة الذِّهنيَّة/ والإعاقة النَّفسيَّة والعنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيّ

تشير الإحصائيَّات إلى أنَّ الأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصَّة الأشخاص ذوي الإعاقات الذِّهنيَّة، يتعرَّضون للإساءة الجنسيَّة بمعدَّلات أعلى بكثير من الأشخاص الطَّبيعيِّين [45]، وتشمل أسباب ذلك [46]:

- عدم كفاية التَّعليم الجنسيّ.
- عدم القدرة على المقاومة أو الاحتجاج أو منع السُّلوك المسيء من الحدوث.
- تربيتهم في مواقف اعتادوا فيها على إخبارهم بما يجب عليهم فعله، ممَّا يجعل من الطَّبيعي بالنِّسبة لهم أن يوافقوا على الطَّلبات أو المطالب التي يقدِّمها المسيء.
- الحرمان من التَّعليم وتأثيره على قدرتهم على فهم ما يندرج تحت العنف القائم على النَّوع الاجتماعيّ.
- الموافقة على الانخراط في أنشطة جنسيَّة لإشباع الرَّغبات غير المشبعة في الاهتمام أو المودَّة.

2.2.6 المبادئ التَّوجيهيَّة في العمل مع النَّاجين من ذوي الإعاقة:

المبادئ التَّوجيهيَّة المعروفة باسم النَّهج الذي يرتكز على النَّاجين: تسترشد جميع التَّدخُّلات الرَّامية إلى منع العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ والاستجابة له بالمبادئ التَّالية:

45 Children with disabilities need stronger protection, Arab Renaissance for Democracy and Development (ARDD) ARDD,2021 https://ardd-jo.org/blogs/children-with-disabilities-need-stronger-protection
46 Why are people with mental disabilities more vulnerable to sexual violence than others?2024 Deutsche Welle https://www.dw.com/ar/%D9%84%D9%85%D8%A7%D8%B0%D8%A79

2.2.4 عوائق دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ:



وفي حالات الأزمات [43]، يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة حواجز تزيد من المخاطر في السّياقات الإنسانيّة، تؤدّي هذه الحواجز إلى الاستبعاد، ممّا يزيد من احتماليّة مواجهة الأشخاص ذوي الإعاقة للتّهديدات والضّعف على مستوىً أعلى من بقيّة السُّكّان المتضرّرين من الأزمة.

ومن خلال الاستفادة من العوامل المساعدة/ الممكنات (مثل خدمات الدّعم في المخيّمات، أو تسهيل الوصول إلى نقاط توزيع الأغذية، أو اقتناء الأجهزة المساعدة)، يتمكّن الأشخاص ذوو الإعاقة وتتحسّن قدرتهم الفرديّة على الصُّمود؛ إذ إن انخفاض المخاطر وارتفاع القدرة على الصُّمود يعنيان تحسين الحماية.

فعلى سبيل المثال: عزّزت -على المستوى الوطني- الطّبيعة غير المعروفة والمتغيّرة لكوفيد19-، بل أدّت إلى تفاقم واقع الظُّروف المعيشيّة الصّعبة للأشخاص ذوي الإعاقة، مع تسليط الضّوء أيضًا على الحواجز السّائدة بالفعل أمام مشاركتهم الفعّالة ووصولهم إلى الخدمات المختلفة. لقد أصبح الوصول إلى خدمات العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ أكثر صعوبة منذ انتشار الوباء.

من خلال الاستفادة من العوامل المساعدة/ الممكّنات (مثل قيام المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بتطوير دليل الخدمات التي يقدّمها المجلس خلال جائحة فيروس كورونا، بالتّعاون مع العديد من المؤسّسات الوطنيّة)، تمّ العمل على تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردنّ وتحسين قدرتهم على الصُّمود [44].

43 Guidelines INCLUSION OF PERSONS WITH DISABILITIES IN HUMANITARIAN ACTION, July 2019 IASC Task Team on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action.
44 Adapted from HCD documents

2.2.3 عوامل تزيد من احتماليَّة تعرُّض الأشخاص ذوي الإعاقة للعنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ:

عوامل تزيد من تعرُّض الأشخاص ذوي الإعاقة إلى كافَّة أشكال العنف المبنيِ على النَّوع الاجتماعيِ [42]	
الوصمة والتَّمييز	يختبر الأشخاص ذوو الإعاقة اتِّجاهات سلبيَّة في مجتمعاتهم، ممَّا يؤدِّي إلى حصول تمييز متعدِّد ومزيد من التَّعرُّض للعنف وسوء المعاملة والاستغلال، خاصَّة بالنسبة للنِّساء والفتيات ذوات الإعاقة
التَّصوُّرات حول قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة	يرى الجناة أن الأشخاص ذوي الإعاقة لن يكونوا قادرين على الدفاع عن أنفسهم جسديًّا أو نفسيًّا، أو عبر الإبلاغ بشكل فعَّال عن حوادث العنف، ممَّا يجعلهم هدفًا أكبر للعنف.
فقدان هياكل الدَّعم المجتمعيِ وآليَّات الحماية	يعدُّ هذا الأمر خطيرًا بشكل خاص في سياقات النُّزوح الجديدة، إذ تمَّ بالفعل فصل العائلات والمجتمعات. بشكل عامٍّ، غالبًا ما يتمُّ نبذ النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة أو عزلهنَّ عن الآخرين إذا كان لديهن إعاقة، فقد تلجأ بعض العائلات إلى حبسهم داخل المنزل لمنعهم من التَّنقُّل في أنحاء المجتمع، حيث يخشون أنهم قد يتعرَّضون للعنف.
الفقر المدقع ونقص الإمدادات الأساسيَّة	يزيد هذا النَّقص من مخاطر تعرُّض النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة لسوء المعاملة والاستغلال، بما في ذلك من قبل مقدِّمي الخدمات أو أفراد المجتمع، حيث يتمتَّعون ببعض السُّلطة عليهم.
الحواجز البيئيَّة ونقص وسائل النقل	يجب أن يعتمد الأشخاص ذوو الإعاقة على أفراد المجتمع الآخرين للوصول إلى الخدمات والمساعدة، بما في ذلك توزيع الموادِّ الغذائيَّة وغير الغذائيَّة، ممَّا يزيد من خطر الاستغلال وسوء المعاملة، ويجعل من الصَّعب الوصول إلى خدمات الاستجابة للعنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ بشكل سرِّيٍّ.
العزلة ونقص الدَّعم المجتمعيِ	قد يعني هذا النَّقص أنَّهم لا يكتسبون المعلومات والمهارات التي يحتاجون إليها ويتلقَّون المساعدة عندما يتعرَّضون للعنف، مع وجود خيارات قليلة للإبلاغ أو طلب المساعدة الخارجيَّة.
نقص المعلومات والمعرفة والمهارات	غالبًا ما يكون لدى النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة القليل من المعلومات حول العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ والسَّلامة الشَّخصيَّة، ممَّا يعني أنَّهن أقلُّ قدرة على حماية أنفسهنَّ، وينطبق هذا خصوصًا على النِّساء والفتيات ذوات الإعاقات الذِّهنيَّة الذين قد يكون من السَّهل استهدافهم من قبل الجناة، كما يتمُّ استبعادهم باستمرار من جميع البرامج والأنشطة. والعنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيِّ في حدِّ ذاته مرتبط بالخزي والموقف تجاه إلقاء اللَّوم على الضَّحايا.

42 Disability Inclusion in Child Protection and Gender based Violence Program, UNICEF, 2018.

كما يتعيَّن علينا أن نكون حذرين حتَّى لا نعزِّز ديناميكيَّات القوَّة السَّلبيَّة بين الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم و/ أو ممارسة "السُّلطة الفرديَّة" عليهم، ويجب علينا أيضًا دعم الأزواج ومقدِّمي الرِّعاية ومقدِّمي الخدمات الآخرين للتَّعامُل ضمن "السُّلطة/ القوَّة المشتركة" مع النِّساء والفتيات وجميع النَّاجين من ذوي الإعاقة، فضلًا عن مقدِّمي الرِّعاية، لضمان تلبية احتياجاتهم وجعل البرامج أكثر ودِّيَّة وسهولة في الوصول إليهم [41].

لذلك يجب علينا مساعدة الفتاة أو المرأة النَّاجية على إدراك قدراتها وإمكاناتها ومصادر قوَّتها، وتدريبها خلال الجلسات على مبدأ المشاركة، ومناقشة الخدمات المناسبة لتلبية احتياجاتها، وتحفيز النَّاجيات على العمل على تنمية قدراتهم واكتساب المهارات اللَّازمة ليكونوا قادرين على الإفادة لأنفسهم وللآخرين.

41 Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings, Women's Refugee Commission, 2015.

إنَّ تفاقم حالات الأزمات يزيد من المخاطر التي تواجهها النِّساء والفتيات بالفعل في أوقات السِّلم، فعندما يتقاطع هذا مع التَّمييز والقمع المرتبطين بالإعاقة، ومع متطلَّبات تقديم الرِّعاية، يكون العنف الذي تتعرَّض له هؤلاء النِّساء والفتيات أكبر.

2.2.2 نوع السُّلطة التي تظهر في التَّعامُل مع النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة:

إنَّ السُّلطة مباشرة ترتبط بالاختيار [40].

السُّلطة

إنَّها القدرة على اتِّخاذ قراراتك الخاصَّة والتَّصرُّف

السُّلطة التَّقريريَّة — تسعى النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة بنشاط للحصول على الدَّعم

السُّلطة الفرديَّة — يتَّخذ أشخاص آخرون القرارات نيابةً عن النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة

السُّلطة المشتركة — تعمل النِّساء سويًّا

السُّلطة الدَّاخليَّة — تنمية القدرة على الاعتماد على الذَّات وتحفيز الذَّات

لقد عانت معظم النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة من تاريخ طويل من التَّمييز وعدم التَّمكين، إذ يتمُّ اتِّخاذ القرارات نيابة عنهنَّ (السُّلطة الفرديَّة) من قبل أفراد الأسرة ومقدِّمي الرِّعاية والشُّركاء وحتى مقدِّمي الخدمات؛ ممَّا يجعلهنَّ غير قادرات، ويعتمدنَ كليًّا على الآخرين.

وبصفتنا متخصِّصين في العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، يتعيَّن علينا أن نعمل مع النَّاجين من ذوي الإعاقة لدعمهم في تطوير "سلطتهم/ قوَّتهم الدَّاخليَّة" و"سلطتهم التَّقريريَّة"، واتِّخاذ قراراتهم الخاصَّة بشأن الخدمات والمساعدة،

40 Introduction to gender-based violence (GBV) and sexual violence against men and boys (SVAMP). UNICEF & Women's Refugee Commission.
https://www.unicef.org/eca/media/15826/file/Module

ثـمَّ إنَّ النِّسـاء والفتيـات ذوات الإعاقـة، وخاصَّـة ذوات الإعاقـات النَّفسـيَّة والاجتماعيَّـة والسَّـمعيَّة والذِّهنيَّـة، أكثـر عرضـة للعنـف الجنسـيِّ وغيـره مـن أشـكال العنـف القائم على النَّـوع الاجتماعـيِّ؛ بسـبب المواقـف السَّـلبيَّةالنَّاتجة مـن الأفـراد والمجتمعـات، وقـد ينظـر إليهـم الجنـاة بوصفهـم ضحايـا "سـهلين"، ممَّـا يؤدِّي إلـى تفاقـم ضعفهـم، وكثيـرًا مـا يتعرَّضـون للاسـتغلال الجنسـيِّ بسـبب الفقـر المدقـع وعـدم تلبيـة احتياجاتهـم [37]، وهـم معرَّضـون بشـكل خـاصٍّ لـزواج الأطفـال، خاصَّـة عندمـا تواجـه أسـرهم صعوبـات اقتصاديَّـة أو ضغوطًـا اجتماعيَّـة، وأيضًـا إذا كانـوا فـي مخيَّمـات للَّاجئيـن والنَّازحيـن داخليًّـا. ويرجـع ذلـك إلـى عوامـل مختلفـة، بمـا فـي ذلـك الضُّغـوط الاجتماعيَّـة والاقتصاديَّـة، وعـدم المسـاواة بيـن الجنسـين، والعمـر والإعاقـة.

يمكـن أن يتَّخـذ العنـف المبنـيُّ علـى النَّـوع الاجتماعـيِّ ضـدَّ الأشـخاص ذوي الإعاقـة فـي بعـض الأحيـان أشـكالًا محـدَّدة، مثـل الإسـاءة مـن قبـل مقـدِّم الرِّعايـة، مـن خـلال احتجـاز الـدَّواء أو الجهـاز المسـاعد، والحرمـان مـن الضَّروريَّـات مثـل الطَّعـام والمـال والدَّعـم فـي اسـتخدام المرحـاض.
وتواجـه النِّسـاء والفتيـات ذوات الإعاقـة حواجـز فـي معظـم مجـالات الحيـاة، وخاصَّـة عندمـا يتعلَّـق الأمـر بالمسـاواة فـي الحصـول علـى التَّعليـم والفـرص الاقتصاديَّـة والتَّفاعُـل الاجتماعـيِّ والعدالـة [38] .
وفـي حـالات الطَّـوارئ، تتصاعـد مخاطـر العنـف المبنـيِّ علـى النَّـوع الاجتماعـيِّ، بمـا فـي ذلـك التَّعارُض مـع الأشـخاص ذوي الإعاقـة، مـع تدميـر الهياكـل والأنظمـة الرَّاميـة إلـى حمايـة النِّسـاء والفتيـات.

2.2.1 الإسـباب الجذريَّـة للعنـف المبنـيِّ علـى النَّـوع الاجتماعـيِّ ضـدَّ الأشـخاص ذوي الإعاقـة، هـي الإسـباب نفسـها ضـدَّ الأشـخاص الآخريـن:

- إساءة استغلال السُّلطة.
- عدم المساواة.
- عدم الإحترام لحقوق الإنسان [39].

يستند عدم المساواة بين الجنسين إلى اختلال توازن القوى بين الرَّجل والمرأة، ويتفاقم بسبب عدم المساواة والقمع وإساءة استخدام السُّلطة المرتبطة بالإعاقة.

لقـد عانـت معظـم النِّسـاء والفتيـات ذوات الإعاقـة مـن تاريـخ طويـل مـن التَّمييـز وعـدم التمكيـن مـن قبـل أفـراد الأسـرة ومقدِّمـي الرِّعايـة والشُّـركاء، وحتـى مقدِّمـي الخدمـات، وكذلـك علـى مسـتوىً أكثـر عموميَّـة مـن قبـل المجتمـع والثَّقافـة، فقـد يواجـه الأشـخاص ذوو الإعاقـات المكتسـبة تغييـرات فيمـا يتعلَّـق باسـتقلاليَّتهم وقدرتهـم علـى اتِّخـاذ القـرار ووضعهـم فـي علاقاتهـم وأسـرهم ومجتمعاتهـم.

37 GBV-and-Disability-Inclusion-Fact-Sheet_Nov23,2024
https://prevention-collaborative.org/wp-content/uploads/2024/02/GBV-and-Disability-Inclusion-Fact-Sheet_Nov23_FINAL.pdf
38 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, UN Flagship Report on Disability and Sustainable Development Goals, 2018.
39 Introduction to gender-based violence (GBV) and sexual violence against men and boys (SVAMP). UNICEF & Women's Refugee Commission.
https://www.unicef.org/eca/media/15826/file/Module

قل	لا تقل
قل: "شخص ذو إعاقة" الجمع: "الأشخاص ذوو الإعاقة"	"معاق، معوَّقون، أو اختصارات 'PWDs'/ 'PWD'
"شخص دون إعاقة"	"الناس العاديُّون" الناس يعيشون حياة طبيعيَّة "سليلة الجسم"، "صحيَّة".
قل "شخص لديه إعاقة جسديَّة/ حسِّيَّة/ ذهنيَّة/ نفسيَّة اجتماعيَّة".	"معاق"، "معاق جسديًّا"، "مشلول"، "قزم"، "متخلف عقليًّا"، "معاق عقليًّا"، "ضعيف عقليًّا"، "منغوليٌّ"، "متَّحدٍ عقليًّا"، "متخلِّفون"، "مجنون".
قل "شخصٌ يستخدم كرسيًّا متحركًا"	"مقيَّد على كرسيٍّ متحرِّك"
قل: "شخص أصمُّ"، "أعمى" قل: "شخصٌ لديه ضعف في الرُّؤيَة" قل: "شخص أعمى"	"الأعمى" "شخص يعاني من مشاكل في الرُّؤيَة"
قل: "شخص ضعيف السَّمع" قل: "شخص أصمُّ"	"الصُّمُّ"، "ضعاف السَّمع"، "الصمُّ والبكم"
قل: "شخص لديه إعاقة في النُّطق"	"غبيٌّ"، "شخص/ أشخاص أغبياء"، "كتم الصَّوت"، "شخص يعاني من إعاقة في الكلام"، "مشاكل في الكلام"، "الكلام ضعيف"
قل: "شخص لديه مشكلة في الصِّحَّة العقليَّة"	"جنون"، "مجنون"، "مريض عقليًّا"، "غير متوازن عقليًّا"، "شخص مجنون"، "شخص مريض عقليًّا"، "نفسيّ"، "مجنون"

2.2 التَّقاطُع بين الإعاقة والعنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ:

الأشخاص ذوو الإعاقة هم مجموعة متنوِّعة ذات إعاقات مختلفة، وهم يشملون الفتيات والفتيان والنِّساء والرِّجال، إذ إنَّهم ينتمون إلى أعراق وهُويَّات مختلفة، بما في ذلك العرق/ الاثنِيَّة والخلفيَّات الاجتماعيَّة والثَّقافيَّة والدِّين وحالة الدَّخل، وبالتَّالي لديهم احتياجات مختلفة، ويواجهون أشكالًا متعدِّدة ومتقاطعة من التَّمييز؛ لأنَّ فهم هذه الاختلافات يجب أن يشكل الأساس لأيِّ نهج للتَّعامل معهم.

تأكّد من أنَّ الأشخاص ذوي الإعاقة لديهم فرص متكافئة للمشاركة في تخطيط البرامج والخدمات وتصميمها وتنفيذها ومراقبتها.
تنفيذ تدابير الإقامة المعقولة لإجراء التّعديلات اللّازمة والمناسبة لضمان أنَّ الشّخص ذا الإعاقة يمكنه الوصول إلى خدماتك على قدم المساواة مع الآخرين.
استخدم نقاط القوّة والقدرات للأشخاص ذوي الإعاقة، وكذلك أفراد أسرهم لتصميم الأنشطة والبرامج الخاصّة بك.

لا تفعل
افترض أنَّك تعرف ما يريده أو يشعر به الشّخص ذو الإعاقة، أو أنك تعرف ما هو الأفضل.
تعزيز ديناميكيَّات القوَّة السَّلبيَّة من خلال اتِّخاذ قرارات للأشخاص ذوي الإعاقة.
تجاهل مخاوف مقدمي الرّعاية للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، وأولويَّاتهم وأهدافهم.
افترض أن الشّخص المعاق يحتاج دائمًا إلى المساعدة، فإذا بدا أنَّ الشّخص بحاجة إلى المساعدة، فاسأله عمَّا إذا كان يرغب بمساعدتك، ثمَّ اتَّبع تعليماته حول كيفيَّة مساعدته.
افترض -نظرًا إلى أنَّ الشّخص يعاني من إعاقة- أنَّه غير قادر على القيام بأشياء معيَّنة أو لن يكون مهتمًّا بالمشاركة في أنشطة معيَّنة.
عامل البالغين ذوي الإعاقة كما تعامل الأطفال، إذ يجب أن تستمرَّ المناقشات والأنشطة في أن تكون مناسبة للعمر ثمَّ يتمُّ تكييفها لاحتياجات التَّواصُل للفرد.

2.1.4 نصائح في كيفيَّة التَّواصُل مع الأشخاص ذوي الإعاقة[35]:

اللُّغة/ كيفيَّة الإشارة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة[36]:

من المهمِّ الانتباه إلى الطَّريقة التي نشير بها إلى الأشخاص ذوي الإعاقة؛ لأنَّنا قد نسيء إليهم ببعض التَّعبيرات. ولتجنُّب ذلك؛ إليك بعض النَّصائح حول ذلك:

35 Guidelines on How to Address Gender-Based Violence against Persons with Disabilities in Jordan including within the Context of COVID-19,2022
https://aidos.it/en/project/jordan-disability-sexual-and-gender-based-violence-and-covid-emergency-in-jordan-integrated-response-for-protection-and-prevention/

36 Adapted from HCD documrnts

ومع ذلك، فإنَّ الإعاقة ليست مجرَّد مشكلة صحِّيَّة أو ضعف، حيث إنَّ المواقف المجتمعيَّة وبيئة الشَّخص لها تأثير كبير على تجربته مع الإعاقة وقدرته على الوصول إلى أنشطتنا.

2.1.3 نصائح (افعَلْ ولا تفعل) [34] عند العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ:

المبادئ التَّوجيهيَّة:

عند العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، من المهمِّ الانتباه إلى المبادئ التَّوجيهيَّة العامَّة حول كيفيَّة التَّعامُل والتَّواصُل معهم، وفيما يلي بعض النَّصائح حول ما يجب فعله وما لا يجب فعله عند التَّعامُل معهم/ التَّواصُل معهم.

افعل
اتَّبع نهج العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال عمليَّة تعاونيَّة تحدِّد اهتماماتهم وأولوياتهم وأهدافهم.
العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة لأنَّهم خبراء في إعاقتهم ويمكن أن يقدِّموا إرشادات مهمَّة حول كيفيَّة تكييف البرامج والأنشطة لخدمتهم بشكل أفضل.
تذكَّر أنَّ الشَّخص ذا الإعاقة لديه العديد من الهويَّات، بما في ذلك المرشدون والقادة والزَّوجات والأمهات والأخوات والأصدقاء والجيران، ولديه تجارب حياتيَّة ومهارات وقدرات وأحلام وأهداف.
اسأل الأشخاص ذوي الإعاقة، واستكشف اهتماماتهم ووفِّر لهم الفرص، كما هو الحال مع المستفيدين الآخرين، فالشَّخص الذي تحاول العمل معه هو دائمًا أفضل مورد لك.
ادعَم الأشخاص ذوي الإعاقة لتنمية حسِّهم بالوكالة والقدرة على اتِّخاذ قراراتهم بأنفسهم.
دعم العلاقات الصِّحِّيَّة وديناميكيات القوَّة المتوازنة وتقويتها بين مقدِّمي الرِّعاية والأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد الأسرة الآخرين.
تأكَّدْ من أنَّ جميع البرامج والخدمات في متناول الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل كامل.

34 Guidelines on How to Address Gender-Based Violence against Persons with Disabilities in Jordan including within the Context of COVID-19,2022
https://aidos.it/en/project/jordan-disability-sexual-and-gender-based-violence-and-covid-emergency-in-jordan-integrated-response-for-protection-and-prevention/

II. أنواع الإعاقة:

استنادًا إلى تعريف اتّفاقيّة الأمم المتّحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، يمكن تصنيف الإعاقات إلى أربعة أنواع واسعة النّطاق على أساس مجال الأداء المتأثّر:

◊ غالبًا ما يكون الضّعف الجسديُّ هو الأكثر قابليّة للتّحديد، ويمثّل صعوبة في أداء الوظائف الجسديّة التي تتضمّن:

- الحركة والقدرة على الحركة (مثل المشي، وصعود السّلالم، والوقوف، أو الحفاظ على الوضع أو تغييره).
- حركات الجسم (مثل الوصول، أو الانحناء، أو الرُّكوع)، واستخدام الأطراف العلويّة (بما في ذلك الإمساك أو استخدام الأصابع للإمساك بالأشياء أو التّعامُل معها).
- يجوز للأشخاص ذوي الإعاقات الجسديّة استخدام الأجهزة المساعدة بما في ذلك العِصيُّ أو العكّازات أو الكراسيُّ المتحرّكة.

◊ تشمل الإعاقة/ الضّعف الحسّيُّ: ضعف البصر والسّمع والتّواصُل.

- يشمل ضعف البصر الأشخاص المكفوفين والأشخاص الذين لديهم ضعف البصر.
- ضعف السّمع: الأشخاص الصُّمُّ، وكذلك الأشخاص الذين لديهم فقدان السّمع مع بعض السّمع المتبقّي؛ اعتمادًا على حالتهم، قد يتواصل الأشخاص الذين لديهم ضعف السّمع من خلال اللُّغة المنطوقة أو استخدام لغة الإشارة و/ أو قراءة الشّفاه للتّواصُل.
- يشمل ضعف التّواصُل الأشخاص الذين يعانون من صعوبة في التّحدُّث أو يعانون من ضعف في الكلام، وقد يتطلّبون تقنيات تواصل ملائمة.

◊ يشمل الضّعف الذّهنيُّ [33] الأشخاص الذين لديهم قدرة محدودة على فهم المعلومات الجديدة أو المعقّدة، وتَعلُّم مهارات جديدة وتطبيقها، وقد يؤثّر هذا على ثلاثة مجالات تحدّد مدى قدرة الفرد على التّعامُل مع المهام اليوميّة:

1. المجال المفاهيميُّ: المهارات في اللُّغة والقراءة والكتابة والرياضيّات والتّفكير والمعرفة والذّاكرة.
2. المجال الاجتماعيُّ: التّعاطف، والحكم الاجتماعيُّ، ومهارات التّواصُل بين الأشخاص، والقدرة على تكوين الصّداقات والحفاظ عليها، والقدرات المماثلة.
3. المجال العمليُّ: إدارة الذّات في مجالات مثل الرّعاية الشّخصيّة، ومسؤوليّات العمل، وإدارة الأموال، والتّرفيه، والتّنظيم.

◊ يشمل الضّعف العقليُّ والنّفسيُّ الاجتماعيُّ: الأشخاص الذين يعانون من ضعف مرتبط بحالات الصّحّة العقليّة، بما في ذلك الاضطرابات العقليّة الشّديدة المزمنة أو الضّائقة النّفسيّة الاجتماعيّة، إذ قد يواجه هؤلاء الأشخاص صعوبات في التّعامُل مع الآخرين، وحالات مزاجيّة مضطربة أو أفكار مشوّشة، وعدم القدرة على الاعتناء بأنفسهم، والصُّعوبات المتعلّقة بالسُّلوك واللُّغة والأنشطة الفكريّة. وقد تؤثّر هذه الصُّعوبات بدورها على مهاراتهم الاجتماعيّة ومشاركتهم.

33 American Association of Intellectual and Developmental Disabilities. https://www.aaidd.org/intellectual-disability

الاتّصال	يشمل اللُّغات وعرض النُّصوص، وطريقة برايل، والاتّصال عن طريق اللَّمس، وحروف الطّباعة الكبيرة، والوسائط المتعدّدة ميسورة الاستعمال، فضلًا عن أساليب الاتّصال ووسائله وأشكاله المعزّزة والبديلة، الخطّيّة والسّمعيّة، وباللُّغة المبسّطة والقراءة بواسطة البشر، بما في ذلك تكنولوجيا المعلومات والاتّصال ميسورة الاستعمال (اتّفاقيّة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2007).
اللُّغة	تشمل لغة الكلام ولغة الإشارة وغيرها من أشكال اللُّغات الكلاميّة (اتّفاقيّة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2007).
التّرتيبات التّيسيريّة المعقولة	تعديل الظُّروف البيئيّة من حيث الزّمان والمكان لتمكين الشّخص ذي الإعاقة من ممارسة أحد الحقوق أو إحدى الحرّيّات أو تحقيق الوصول إلى إحدى الخدمات على أساس من العدالة مع الآخرين (القانون الأردني لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2017).
العوائق	تشمل العوائق الماديّة والحواجز السُّلوكيّة، مع نقص أو غياب التّرتيبات التّيسيريّة المعقولة أو الأشكال الميسّرة أو إمكانيّة الوصول، كما تشمل السُّلوكيات الفرديّة والممارسات المؤسّسيّة التّمييزيّة على أساس الإعاقة (القانون الأردني لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2017).
الأشكال الميسّرة	تحويل المعلومات والبيانات والصُّور والرُّسومات وغيرها من المصنفات إلى طريقة برايل، أو طباعتها بحروف كبيرة، أو تحويلها إلى صيغة إلكترونيّة أو صوتيّة، أو ترجمتها بلغة الإشارة، أو صياغتها بلغة مبسّطة، أو توضيحها بأيّة طريقة أخرى، دون التّغيير في جوهرها؛ لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاطّلاع عليها وفهم مضامينها (القانون الأردنيُّ لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2017).
إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة	يتحقّق ذلك عندما يشارك الأشخاص ذوو الإعاقة بشكل هادف بكل تنوّعهم، وعندما يتمُّ تعزيز حقوقهم، وعندما تتمُّ معالجة المخاوف المتعلّقة بالإعاقة بما يتوافق مع اتّفاقيّة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث إنها مرتبطة بمفهوم "الإدماج الاجتماعيّ"، الذي تمّ تعريفه على أنّه "العمليّة التي يتمُّ من خلالها بذل الجهود لضمان تكافؤ الفرص، بحيث يتمكّن الجميع -بغضّ النّظر عن خلفيّتهم- من تحقيق إمكاناتهم الكاملة في الحياة، وتشمل هذه الجهود سياسات وإجراءات تعزّز المساواة في الوصول إلى الخدمات (العامّة) فضلًا عن تمكين المواطنين من المشاركة في عمليّات صنع القرار التي تؤثّر على حياتهم" [32].

32 United Nations Disability Inclusion Strategy website and UNDIS https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy/

لديهم احتياجات جسديَّة أو ذهنيَّة محدَّدة، فعلى سبيل المثال؛ توفير المرافق والوصول إلى المياه والصَّرف الصِّحِّيِّ والحماية والتَّعليم والصِّحَّة والتَّغذية وخدمات الشَّباب والمراهقين والحماية الاجتماعيَّة، مع استمرار الحرب السوريَّة، ومن المرجح أن يرتفع عدد اللَّاجئين ذوي الإعاقة في الأردنِّ.

2.1.2 تعريفات الإعاقة وتصنيفاتها:

I. مفاهيم أساسيَّة:

يُفتَرَض أن يشكِّل القانون الأردنيُّ رقم (20) لسنة 2017 بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة نقلة نوعيَّة ونقلة هائلة في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ إذ يرتكز على المساواة وعدم التَّمييز وتكافؤ الفرص والحماية من التَّمييز في كافَّة الجوانب..

من هو الشَّخص ذو الإعاقة؟

يتم تعريف الشَّخص ذو الإعاقة بأنَّه الشَّخص الذي لديه إعاقة جسديَّة أو حسِّيَّة أو ذهنيَّة أو عقليَّة أو نفسيَّة أو عصبيَّة طويلة الأمد، قد تعيق الأداء من قبل ذلك الشَّخص نتيجة للتَّفاعل مع الحواجز الجسديَّة والسُّلوكيَّة الأخرى، من أحد أنشطة الحياة الرَّئيسيَّة أو أن يعيقه عن ممارسة أي حقٍّ أو حرِّيَّة أساسيَّة بشكل مستقلٍّ.

(قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الأردني لسنة 2017، مادة 3)

مفاهيم أساسيَّة وتعريفات:

تحدِّد اتِّفاقيَّة الأمم المتَّحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والقانون الأردنيُّ معانيَ الكلمات والعبارات والمفاهيم الأساسيَّة والتَّعريفات على النَّحو الآتي:

إمكانيَّة الوصول	إنشاء المباني والطُّرق والمرافق وغيرها من الأماكن العامَّة والخاصَّة بطريقة يمكن الوصول إليها من قبل جميع أفراد الجمهور، وإجراء التَّعديلات اللَّازمة وفقًا لمتطلَّبات قانون البناء للأشخاص ذوي الإعاقة كما هو وارد في أحكام قانون البناء الأردنيِّ رقم 11 لسنة 2005، وقانون البناء الوطنيِّ وأيَّة معايير خاصَّة أخرى صادرة أو معتمدة من قبل هيئة البناء الوطنيَّة (القانون الأردنيُّ لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2017).

الفصل الثّاني

2. التّقاطُع بين الإعاقة والعنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ

2.1 فهم الإعاقة:

إنّ الإعاقة جزء من التّنوُّع البشريّ، إذ إنّ ثمّة نسبة كبيرة من السُّكّان سوف يعانون من الإعاقة في مرحلة ما من حياتهم، حيث تنتج الإعاقة من تفاعل الظُّروف الصّحّيّة مع مجموعة من العوامل السّياقيّة -مثل الحواجز السلوكيّة والتّواصُليّة والبيئيّة- التي تَحُدُّ من مشاركة الشّخص في المجتمع [30].

وتصف اتّفاقيّة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الأشخاص ذوي الإعاقة أيضًا على أنهم :

> "أولئك الذين لديهم إعاقات بدنيّة أو عقليّة أو ذهنيّة أو حسّيّة طويلة الأمد، قد تمنعهم -عند التّفاعُل مع مختلف الحواجز- من المشاركة الكاملة والفعّالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين."

ولضمان أن تكون جميع الجهود المبذولة لمعالجة العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ شاملة ومتاحة للنّساء والفتيات ذوات الإعاقة "ممّا يضمن عدم تخلُّف أيّ شخص عن الرّكب"، فإنّ من المهمّ لجميع الجهات الفاعلة في مجال العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ أن تفهم مفاهيم الإعاقة، وأن تتعرّف على الأشخاص ذوي الإعاقة، والأساليب المختلفة عند العمل معهم.

2.1.1 معدّل انتشار الإعاقة:

تشير تقديرات منظّمة الصّحّة العالميّة إلى أنّ الأشخاص ذوي الإعاقة يمثّلون 15% من السُّكّان، مع احتمال ارتفاع النّسَب بين السُّكّان المتضرّرين من النّزاع في البلدان المنخفضة ومتوسّطة الدّخل، كما تشير التّقديرات الرّسميّة الحاليّة إلى أنّ معدّل انتشار الإعاقة في الأردنّ يبلغ 13% من السُّكّان، أي ما يزيد على 1,100,000 شخص [31]، كما أن ثمّة نقصًا في البيانات الدّقيقة حول انتشار الإعاقة في الأردنّ، حيث إنّ البيانات المتاحة محدودة لإسباب ثقافيّة وفنّيّة مختلفة، بما في ذلك نظرة المجتمع للإعاقة ومنهجيّة جمع البيانات، وتشير تقديرات عام 2018 إلى أنّ 30% من اللّاجئين السُّوريّين في الأردنّ

30 United Nations General Assembly, Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Resolution A/RES/61/106.
31 The current situation of persons with disabilities in Jordan, Institute of Development Studies, August 2018 https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5bb22804ed915d258ed26e2c/Persons_with_disabilities_in_Jordan.pdf

1.7.2 تلبية الاحتياجات الأساسيَّة والوصول إلى الخدمات والمعلومات:

من الضَّروريِّ للجهات الإنسانيَّة الفاعلة -فور وقوع أزمة- أن تفهم أنَّه من حقِّ النَّاس، وخاصَّة الشَّخص الذي يعاني من الضِّيق؛ الحصول على الدَّعم في تلبية الاحتياجات الأساسيَّة التي يطلبونها، ومحاولة وضعهم على اتِّصال بالخدمات المتاحة، والتَّأكُّد من عدم تجاهل الأشخاص الضُّعفاء أو المهمَّشين.

تقديم المعلومات:

سيحتاج الأشخاص المتأثِّرون بحدث أزمة إلى معلومات دقيقة حول الحدث، وحول أحبَّائهم أو الآخرين المتأثِّرين، وسلامتهم، وحقوقهم، وكيفيَّة الوصول إلى الخدمات والأشياء التي يحتاجون إليها.

افعل
اشرَحْ مصدر المعلومات
قدِّم الرَّسائل بطريقة بسيطة ودقيقة وكرِّرها للتَّأكُّد من أنَّ النَّاس يسمعون المعلومات ويفهمونها
قدِّم المعلومات لمجموعات الأشخاص المتضرِّرين، بحيث يسمع الجميع الرسالة نفسها
كن على علم بأنَّك قد تصبح هدفًا للإحباط والغضب الذي قد يشعر به النَّاس، عندما لا يتمُّ تلبية توقُّعاتهم من الخدمات من قبلك أو من قبل الآخرين
حافظ على بقاء الأسر معًا، والأطفال مع والديهم وأحبَّائهم
مكِّن النَّاس من الاتِّصال بالأصدقاء والأقارب حتى يتمكَّنوا من الحصول على الدَّعم
قد يكون القادة الدِّينيون مفيدين لهم، لربطهم بمجتمعهم الرُّوحي
توفير المعلومات بترتيبات، يسهِّل الوصول إليها للأشخاص ذوي الإعاقة

ويركِّز النَّهج القائم على حقوق الإنسان على الفئات الأكثر تهميشًا أو استبعادًا أو تعرُّضًا للتَّمييز، ويتطلَّب هذا -في كثير من الأحيان- تحليل المعايير الجندريَّة وأشكال التَّمييز واختلال التَّوازن في القوَّة، لضمان وصول التَّدخلات إلى الفئات السُّكَّانيَّة الأكثر ضعفًا.

1.7 العنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيِّ في السِّياق الإنسانيِّ:

تظهر خلال فترات الطَّوارئ العديد من أشكال العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ، منها:

العنف الجنسي: هو أكثر أنواع العنف القائم على النَّوع الاجتماعيِّ خطورة ومباشرة، إذ يحدث في حالات الطَّوارئ الحادَّة.
الضحايا عادة هم النِّساء والمراهقات، اللَّواتي يتفاقم ضعفهنَّ في فوضى الأزمة.
وفي وقت لاحق، في مرحلة أكثر استقرارًا وأثناء إعادة التَّأهيل والتعافي، تحدث أشكال أخرى من العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ و/ أو يتمُّ الإبلاغ عنها بشكل متزايد.
فغالبًا ما تزداد شدَّة العنف المنزليّ ومعدَّل حدوثه في أعقاب الكوارث الطَّبيعيَّة، وبالتَّالي قد يتطلَّب تدخُّلًا فوريًّا من الجهات الفاعلة الإنسانيَّة.

1.7.1 الأشخاص الذين من المرجح أن يحتاجوا إلى اهتمام خاصٍّ في الأزمات:

الأطفال، بما في ذلك المراهقون	• قد يحتاج الأطفال ذوو الإعاقة -بشكل خاص- والمنفصلون عن مقدمي الرِّعاية لهم، إلى الحماية من الإساءة والاستغلال.
الأشخاص الذين يعانون من ظروف صحِّيَّة سيِّئة أو إعاقات جسديَّة وذهنيَّة ونفسيَّة اجتماعيَّة	•قد يحتاج كبار السِّنِّ الضُّعفاء، والنِّساء الحوامل، والأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسيَّة شديدة، أو الأشخاص الذين يعانون من صعوبات بصريَّة أو سمعيَّة إلى مساعدة متخصِّصة؛ للوصول إلى مكان آمن، والحماية من الإساءة، والحصول على الرِّعاية الطِّبِّيَّة والخدمات الأخرى.
الأشخاص المعرَّضون لخطر التَّمييز أو العنف (النِّساء أو الأشخاص من (مجموعات عرقيَّة معيَّنة	•قد يحتاجون إلى الحماية المتخصِّصة ليكونوا آمنين في حالة الأزمات، والدَّعم للوصول إلى المساعدة المتاحة.

إنَّ هذا النَّهج يخدم في الاعتراف بأنَّ آليَّات التَّأقلُم المختلفة وعمليَّات الشِّفاء فريدة من نوعها لكل فرد، ومع ذلك، قد تكون هناك قيود تتطلب مستويات مختلفة من العمل، على سبيل المثال: القيود القانونيَّة، خاصَّة عندما يتعلَّق الأمر بالقاصرين؛ إذ إنَّ مبدأ "عدم إلحاق الضَّرر" هو جوهر النَّهج الذي يركز على النَّاجين، وبالتَّالي فإنَّ تعزيز القدرة على الاختيار والتَّصرُّف هو المفتاح لمنع النَّاجين من الاضطرار إلى تَحَمُّل أيِّ حزن غير ضروريٍّ [27].

1.6.2 النَّهج المستند على المجتمع:

> إنَّ النَّهج القائم على المجتمع يحفِّز النِّساء والفتيات والفتيان والرِّجال في المجتمع على المشاركة في عمليَّة تسمح لهم بالتَّعبير عن احتياجاتهم وتقرير مستقبلهم بهدف تمكينهم، ويتطلَّب ذلك الاعتراف بأنَّهم مشاركون نشطون في صنع القرار.

يصرُّ النَّهج المستند على المجتمع على أنَّ السُّكَّان المتضرِّرين يجب أن يكونوا قادة وشركاء رئيسيِّين في تطوير الاستراتيجيَّات المتعلِّقة بمساعدتهم وحمايتهم. فالنَّهج المستند على المجتمع:

- يسمح بعمليَّة التَّشاور المباشر مع جميع أعضاء المجتمعات، مثل النِّساء والفتيات والمجموعات الأخرى المعرَّضة للخطر، بما في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة.
- يشرك المجموعات التي غالبًا ما يتمُّ تجاهلها بوصفها شركاء نشطين ومتساوين في تقييم المساعدة وتصميمها وتنفيذها ومراقبتها وتقييمها [28].

1.6.3 النَّهج القائم على الحقوق:

قد يعاني الأشخاص الذين يتعرَّضون للعنف القائم على النَّوع الاجتماعيِّ من انتهاكات مختلفة لحقوق الإنسان، على سبيل المثال: الحقُّ في الحياة، والتَّعذيب والمعاملة المهينة، والتَّمييز والحقُّ في السَّلامة والأمن [29].

27 Survivor-centered approach, Digna.Ca
28 European Agency for Special Needs and Inclusive Education
https://www.european-agency.org/resources/glossary/community-based-approach
29 Gender-based violence and human rights. the Council of Europe.
https://www.coe.int/en/web/gender-matters/gender-based-violence-and-human-rights

1.6 مناهج في التَّعامُل مع العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ:

1.6.1 النَّهج المرتكز على النَّاجي:

إنَّ النَّهج الذي يرتكز على النَّاجي يضع حقوق النَّاجي ورغباته واحتياجاته وسلامته وكرامته ورفاهيَّته في مركز جميع تدابير الوقاية والاستجابة المتعلِّقة بالاستغلال والاعتداء الجنسيَّيْن (SEA) والتَّحرُّش الجنسيّ (SH) [26].

إنَّ النَّهج الذي يركز على النَّاجيات من شأنه أن يمنحهنَّ القدرة على التَّحكُّم بعمليَّة اتِّخاذ القرار، وهذا من شأنه أن يوفِّر للنَّاجيات المساحة والوقت للتَّعبير عن احتياجاتهنَّ، كما يوفِّر لمقدِّمي الخدمات التَّرتيبات اللَّازمة لتوفير الدَّعم المناسب.

النَّهج الذي يرتكز على النَّاجين يدرك أنَّ:
كلَّ شخص فريدٌ من نوعه
كلَّ شخص يتفاعل بشكل مختلف مع العنف القائم على النَّوع الاجتماعيّ، وسيكون لديه احتياجات مختلفة نتيجة لذلك.
كلَّ شخص لديه نقاط قوَّة وموارد، وآليَّات مواجهة مختلفة.
لكلِّ شخص الحقَّ في تحديد من يجب أن يعرف بما حدث له وما يجب أن يحدث بعد ذلك.

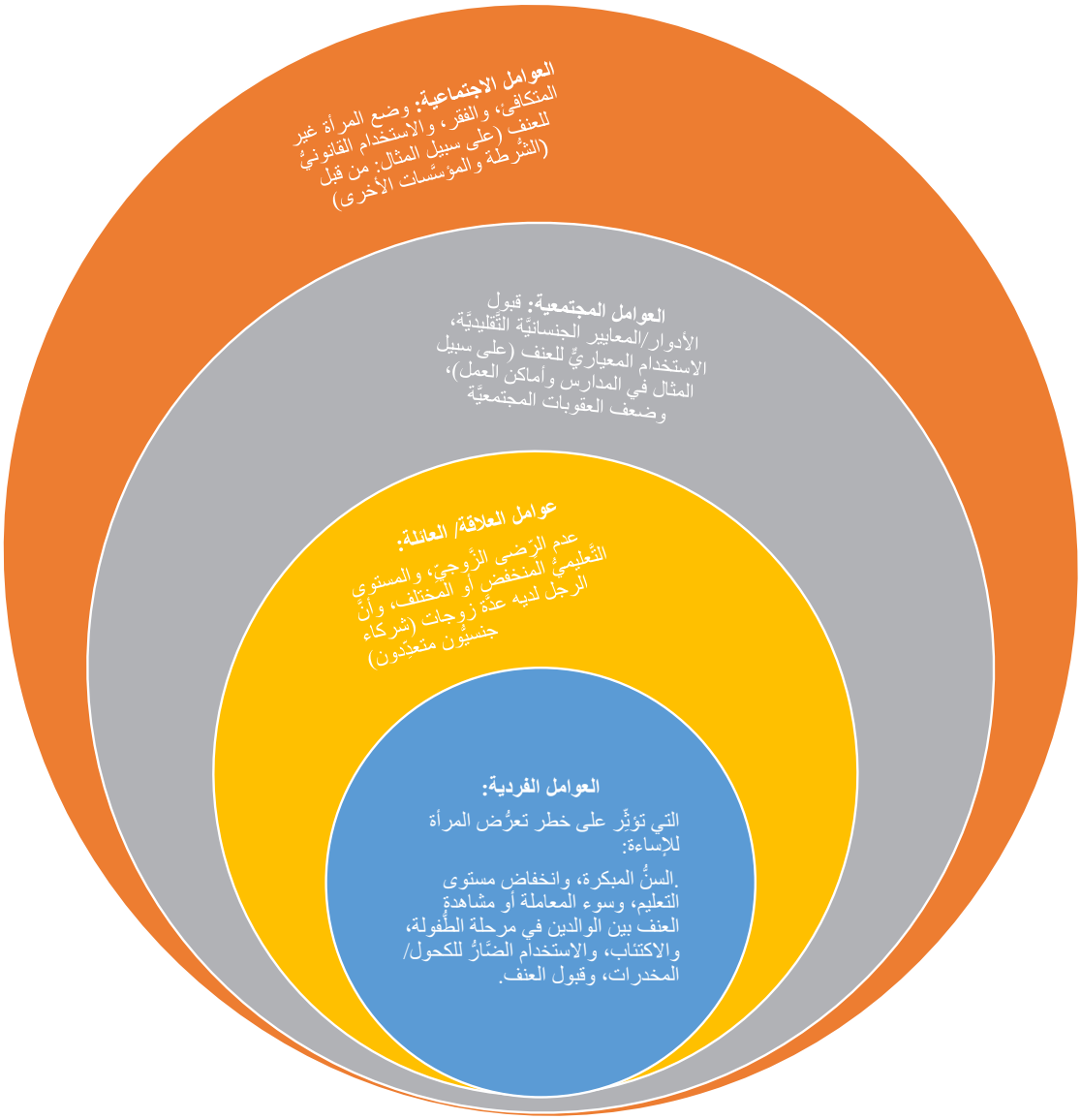
يساعد النَّهج الذي يرتكز على النَّاجي في تعزيز تعافي النَّاجي:



26 IASC Definition & Principles of a Victim/Survivor Centered Approach
https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2023-06/IASC%20Definition%20%26%20Principles%20of%20a%20Victim_Survivor%20Centered%20Approach.pdf

1.5 عوامل تؤثّر على العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ

هناك عوامل مختلفة قد تزيد من خطر التّعرّض للعنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ، وفيما يلي العوامل المختلفة التي قد تؤدّي إلى العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ [25]:



25 https://www.publichealthnotes.com/gender-based-violence-gbv-must-know-concepts/

يشمل أكثر أشكال العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ شيوعًا في الأردنّ، العنف الجسديّ والعنف الجنسيّ والإساءة العاطفيّة والتّحرُّش الجنسيّ، إذ يمكن أن تحدث أشكال العنف هذه في مجموعة من الأماكن، بما في ذلك المنزل ومكان العمل والأماكن العامة [22].

ويشير تقرير الفريق الوطنيّ لحماية الأسرة بالمجلس الوطنيّ لشؤون الأسرة إلى ارتفاع حالات العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ داخل الأسرة بنسبة 38% عام 2023 مقارنة بعام 2022، حيث يأتي العنف الجسديُّ في أعلى الحالات المسجَّلة، ثم العنف الجنسيُّ، وأخيرًا العنف النّفسيُّ.

وقد كشف التّقرير أنّ أغلبيّة ضحايا قضايا العنف الأسريّ هم من الإناث بنسبة 80% من الحالات المسجّلة خلال عام 2023، كما أنّ الإناث في الفئة العمريّة بين 60-18 عامًا هنّ الأكثر تعرُّضًا للعنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ، وأنّ "الزّوج" هو الأكثر عرضة لممارسة العنف "الجسديّ" داخل الأسرة [23].

وأشارت دائرة قاضي القضاء إلى أنّ معدّل الزّواج المبكّر لمن هم دون سن 18 عامًا بلغ 9.10% في عام 2023، بانخفاض كبير عن عام 2022 بنسبة 8.55% [24].

1.4 العواقب المحتمَلة للعنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ:

عواقب صحّة جسديّة	عواقب صحّة نفسيّة	عواقب اجتماعيّة واقتصاديّة
الإصابات الجسديّة	الاكتئاب	لوم الضّحيّة
الأمراض المنقولة جنسيًّا، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشريّة	القلق	الوصمة
الحمل غير المرغوب به	لوم الذّات	الرفض، بما في ذلك الطّلاق
الإجهاض غير الآمن	اضطراب ضغط ما بعد الصّدمة	العزلة
إصابات الأعضاء التّناسليّة (قد تشمل إصابات خطيرة مثل الإخصاء والجروح والإصابات الأخرى).	الكوابيس	انخفاض القدرة على الكسب/ المساهمة
الناسور	إساءة تعاطي الكحول أو المخدرات	زيادة الفقر
الموت بالانتحار، جرائم الشرف، قتل النِّساء.	الأفكار/ الأفعال الانتحاريّة	خطر التّعرُّض للوقوع ضحيّة مرّة أخرى

22 https://jordan.unfpa.org/en/node/22552
23 Annual Report of the National Family Protection Team, National Council for Family Affairs, 2024 https://ncfa.org.jo/uploads/2024/06/8d7769f4-7e13-665c52f5bea2.pdf
24 التقرير الاحصائي السنوي،دائرة قاضي القضاة2023 https://sjd.gov.jo/DetailsPage/SJD_AR/NewsDetailsAr.aspx?ID=29645

العنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيِّ (GBV) [15]	أيُّ فعلٍ مؤذٍ مرتَكَبٍ ضدَّ إرادة الفرد، يستند إلى ما ينسبه المجتمع من فروقات بين الذُّكور والإناث، وتختلف طبيعة الأنواع ودرجاتها المحدَّدة من العنف المبنيِّ على النَّوع الاجتماعيِّ من ثقافةٍ إلى أخرى، ومن بلدٍ لآخر ومن منطقةٍ لأخرى.
العنف الأسريُّ (FV) [16]	أيُّ فعلٍ أو امتناعٍ عن القيام بفعل يقع من أحد أفراد الأسرة؛ على أيِّ فردٍ آخر داخل الأسرة نفسها، يؤدّي إلى وقوع ضرر مادِّيٍّ أو معنويٍّ.
العنف الجنسيُّ [17]	العنف النَّاتج من نشاطٍ أو سلوكٍ جنسيٍّ، بما فيه التَّحرُّشات والتَّعليقات الجنسيَّة والإغواء الجنسيُّ والإكراه عليه، ويتضمَّن أيضًا الإساءة الجنسيَّة للطِّفل كإجباره أو إغرائه على المشاركة بنشاطات جنسيَّة، بصرف النَّظر عن كون الطِّفل مدركًا لذلك أم لا، أو تشجيعه على مشاهدة موادَّ إباحيَّة أو على المشاركة في إنتاجها أو تسويقها أو نشرها، أو تشجيعه على التصرّف بشكلٍ جنسيٍّ غير لائق.
الاغتصاب [18]	هو مواقعة رجل لامرأة، غير زوجه، بغير رضاها، سواء بالإكراه أو بالتهديد أو الحيلة أو الخداع.
هتك العرض [19]	كلُّ فعل فيه مساس بأيِّ جزء من جسم المجنيِّ عليه، ممَّا يدخل عرفًا في حكم السَّوءات ويخدش الحياء العرضيِّ، ويُعدُّ هتكًا للعرض الاتِّصال الجنسيُّ مع امرأة خلاف الطَّبيعة، وكذا اللِّواط بالذكر، وكلُّ اعتداء يقع على العرض بالذَّات ويستطيل إلى العورات، سواءً أكان المجنيُّ عليه ذكرًا أم أنثى.
العنف الجسديُّ [20]	استخدام القوَّة الجسديَّة أو التَّهديد باستخدامها، الذي قد تنتج عنه إصابة جسديَّة أو أذىً جسديٌّ؛ ومن أمثلته الضَّرب أو الجرح أو اللَّكم أو العض أو الحرق بإلقاء موادَّ حارقة أو كاوية أو مشوِّهة، ويشمل أيضًا أيَّة أفعالٍ أخرى قد تُلحق الأذى المادِّيَّ بالجسد.
العنف النَّفسيُّ [21]	هو العنف الذي ينتج منه اضطرابٌ في السُّلوك العقليِّ، أو يسبِّب ألمًا نفسيًّا أو عاطفيًّا، مِثل: الإهانة والشتم والتَّحقير والعزل عن الأهل والأصدقاء والسخريَّة والتَّخويف والمطالب التَّعجيزيَّة أو الحرمان التَّعسُّفيِّ للحقوق والحرِّيَّات.
الزَّواج المبكِّر	هو أيُّ زواج يتمُّ دون سنِّ الـ 18 عامًا.

15 اللجنة المشتركة بين الوكالات IASC.
16 الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف 2016.
17 الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف 2016.
18 قانون العقوبات: المواد: 292، 293، 294، 295، 300، 301.
19 قرار لمحكمة التمييز الأردنية بصفتها الجزائية رقم 18/1952 (هيئة خماسية) بتاريخ 1/1/1953
20 الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف، 2016.
21 الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف، 2016.

يتعلَّق مفهوم النِّظام الأبويّ بالعلاقات الاجتماعيَّة القائمة على القوَّة بين: الرِّجال والنِّساء، والنِّساء والنِّساء أنفسهنَّ، والرِّجال والرِّجال أيضًا [12].

النِّظام الأبويّ

هو نظام اجتماعيٌّ للحفاظ على الامتيازات والوضع الرَّاهن للسُّلطة، بالاعتماد على أشكال بدائيَّة من القمع، مثل العنف؛ وأشكال خفيَّة، مثل القوانين؛ لإدامة عدم المساواة.

يمكن وصفه بأنَّه هيكل سياسيٌّ يفضِّل الرجل ويروِّج لتبعيَّة المرأة بوصفها أمرًا طبيعيًّا ولا مفرَّ منه، والنِّظام الأبويُّ يديم فكرة أنَّ الفتاة والنِّساء أقلُّ قيمة، وفي المجتمع الأبويّ غالبًا ما يكون العنف القائم على النَّوع الاجتماعيّ مقبولًا على نطاق واسع من قبل المجتمع.

1.3 الأشكال الشَّائعة من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ:

تمَّ الاتِّفاق في إجراءات العمل الوطنيَّة الموحَّدة لعام 2018 للاستجابة والوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ وحماية الطِّفل (NSOPs) من قبل المجلس الوطنيّ لشؤون الأسرة (NCFA)، بالتعاون مع منظَّمات الأمم المتَّحدة في الأردن: (مكتب منظَّمة الأمم المتَّحدة للطُّفولة (اليونيسف)/ الأردن، ومكتب صندوق الأمم المتَّحدة للسُّكَّان/ الأردن، ومكتب المفوَّضيَّة السَّامية للأمم المتَّحدة لشؤون اللَّاجئين/ الأردن؛ تحت إشراف الفريق الوطنيّ لحماية الأسرة، وبالشَّراكة مع مجموعات العمل الفرعيَّة (العنف القائم على النَّوع الاجتماعيّ، وحماية الطِّفل)، لتوحيد الشُّروط المرجعيَّة لعمل جميع المؤسَّسات الرَّسميَّة والخاصَّة والدَّوليَّة ذات الصِّلة بمنظومة الحماية من العنف في الأردن، وتمَّ اتِّخاذ القرار بالتَّمييز بين الأشكال الشَّائعة التَّالية للعنف القائم على النَّوع الاجتماعيّ:

مفاهيم محدَّدة للعنف الأسري والعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ [13]:

النَّوع الاجتماعي "الجندر" [14]	هي العلاقات والأدوار الاجتماعيَّة والقيم التي يحددها المجتمع لكلٍّ من الجنسين (الرِّجال والنِّساء)، وتتغير هذه الادوار والعلاقات والقيم وفقًا لتغير المكان والزَّمان؛ وذلك لتداخلها وتشابكها مع العلاقات الاجتماعيَّة الاخرى مثل الدِّين والطبقة الاجتماعيَّة والعرق... الخ.

12 https://www.api-gbv.org/about-gbv/our-analysis/patriarchy-power/
13 National Standard Operating Procedures to respond and prevent, Gender-Based Violence and Child Protection (NSOPs), NCFA,2018
14 بتصرف، اللجنة المشتركة بين الوكالات IASC.

ولفهم جذور العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ وعواقبه، فإنّ من الضّروريّ تعريف مفهومي الجنس والنّوع الاجتماعيّ وتمييزهما، فتلخّص منظّمة الصّحّة العالميّة الفرق بين الجنس والنّوع الاجتماعي على النّحو التّالي [9]:

الجنس

يشير إلى "الخصائص البيولوجيّة والفسيولوجيّة المختلفة للذّكور والإناث، مثل الأعضاء التّناسليّة، والكروموسومات، والهرمونات وما إلى ذلك".

النّوع الاجتماعيّ

يشير إلى "الخصائص الاجتماعيّة المبنيّة على أساس المرأة والرّجل: مثل المعايير والأدوار والعلاقات بين مجموعات النّساء والرّجال، ويختلف من مجتمع إلى آخر ويمكن تغييره".

يولد الإنسان إناثًا أو ذكورًا (الجنس)، وليتعلّم تدريجيًّا فقط أن يكون أنثى أو ذكرًا أوّلًا، ثمّ يصبح امرأة أو رجلًا في وقت لاحق (الجندر/ النّوع الاجتماعي).
الفرق بين المساواة بين الجنسين والإنصاف بين الجنسين، حيث إنّ الإنصاف يؤدّي إلى المساواة

المساواة بين الجنسين

يشير إلى التّمتّع المتساوي بالحقوق والمسؤوليّات والفرص لجميع النّاس، ويعني احترام مصالح الجميع واحتياجاتهم وأولوياتهم، بغضّ النّظر عن جنسهم [10].

الإنصاف بين الجنسين

يشير إلى عمليّة الإنصاف بين النّساء والرّجال. ولضمان الإنصاف، يجب أن تكون هناك -في كثير من الأحيان- استراتيجيّات وتدابير متاحة للتّعويض عن العيوب التّاريخيّة والاجتماعيّة التي تعاني منها النّساء، والتي تمنع النّساء والرّجال من العمل على قدم المساواة [11].

9 World Health Organization - Gender, equity and human rights: Glossary of terms and tools.
10 https://reporting.unhcr.org/unhcr-strategic-directions-2022-2026
11 https://www.unfpa.org/resources/frequently-asked-questions-about-gender-equality

الفصل الأوَّل

1. فهم العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ

1.1 مقدِّمة:

يُعَدُّ العنف القائم على النَّوع الاجتماعيّ قضيَّة مهمَّة في الأردنّ، حيث تتعرَّض النِّساء والفتيات لأشكال مختلفة من العنف والتَّمييز بسبب جنسهنّ. ويؤثِّر انتشار العنف ضدَّ المرأة على جميع شرائح المجتمع، بغضِّ النَّظر عن وضعهم الاجتماعيّ أو الاقتصاديّ.

العنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيّ (GBV): هو مصطلح شامل لأيِّ فعل ضارٍّ يتمُّ ارتكابه ضدَّ إرادة الشَّخص، ويستند إلى اختلافات اجتماعيَّة (أي الجندر/ النَّوع الاجتماعيّ) بين الذُّكور والإناث، ويشمل الأفعال التي تُلحق الأذى الجسديّ أو الجنسيّ أو العقليّ أو المعاناة، والتهديدات بمثل هذه الأفعال، والإكراه وغير ذلك من أشكال الحرمان من الحريَّة. [6]

1.2 التَّعريفات والتَّصنيفات

إنَّ العنف المبنيَّ على النَّوع الاجتماعيّ هو انتهاك لحقوق الإنسان؛ فهو ينكر كرامة الفرد ويضرُّ بالتَّنمية البشريَّة. والعنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيّ هو إساءة استخدام للسُّلطة، تُلحق الأذى بالنَّاجية. وبالتَّالي فهو لا يقتصر على الاغتصاب والعنف ذي الطَّبيعة الجنسيَّة. وغالبًا ما يُعدُّ العنف ضدَّ المرأة -الذي يشمل العنف الجنسيَّ- مرادفًا للعنف القائم على النَّوع الاجتماعيّ.
وخلال عام 2021، كانت نسبة 94.5% من النَّاجيات اللَّاتي ساعدتهنَّ منظَّمات جمع البيانات من الإناث، وهذا يتماشى مع اتِّجاهات العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ العالميَّة، التي تسلِّط الضَّوء على تأثُّر النِّساء والفتيات بشكل غير متناسب مع العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ، وقد ظلَّ هذا الاتِّجاه ثابتًا على مدار فترة السَّنوات الخمس الماضية[7].
يؤثِّر العنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيّ بشكل غير متناسب على النِّساء والفتيات، وفي حالات النُّزوح تزداد مخاطر تعرضهنَّ للعنف القائم على النَّوع الاجتماعيّ؛ إذ غالبًا ما يُعدُّ العنف ضدَّ المرأة -الذي يشمل العنف الجنسيَّ- مرادفًا للعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ [8].

6 IASC GBV Guidelines, available from https://gbvguidelines.org/en/
7 JORDAN GBV IMS Task Force Annual Report 2021, UNFPA, Jordan https://jordan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/gb-vims_2021_report_en.pdf
8 Gender Based Violence Toolkit, UNHCR.https://www.unhcr.org/gbv-toolkit/_test/

الغرض من الدَّليل:

صُمِّم هذا الدَّليل بهدف دعم العاملين مع حالات العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ ومشرفي العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ؛ لتعزيز خدمات إدارة الحالات للنَّاجيات والفتيات والنِّساء ذوات الإعاقة المعرَّضات للخطر، ودعم المبادئ التَّوجيهيَّة للعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ أثناء العمل مع هؤلاء الأفراد. ويتضمَّن الدَّليل إرشادات/ توجيهات وإجراءات وأدوات رئيسيَّة لتحسين إمكانيَّة الوصول إلى عمليَّات إدارة الحالات وأنشطتها الحاليَّة وشمولها.

يتضمَّن الدَّليل أدوات عمليَّة مثل: أوراق الإرشادات والمحظورات (افعل/ لا تفعل)، وآداب التَّواصُل (إتكيت التَّواصُل) مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

تم تطوير الدَّليل من قبل مؤسَّسة تعزيز الثَّقافة الاجتماعيَّة (FPS)، والصُّندوق الأردنيّ الهاشميّ للتَّنمية البشريَّة (JOHUD)؛ لتسهيل مهمَّة العاملين في مجال العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ بُغية تحديد حالات العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ ضدَّ الأشخاص ذوي الإعاقة.

كيفيَّة استخدام هذا الدَّليل:

يُكمِّل هذا الدَّليل -ولا ينبغي استخدامه بمعزل عن إجراءات العمل الموحدة للوقاية من العنف والاستجابة له في الأردن- دليل "العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ والعنف الأسريّ وحماية الطِّفل2018-".

ينظِّم ويسلِّط الضَّوء على بعض الجوانب التي يجب على العاملين الانتباهُ إليها عند التَّعامُل مع النَّاجين من ذوي الإعاقة؛ لدمجهم وإشراكهم في برامج العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ (إدارة الحالة وأنشطة الوقاية) دون تكرار المعلومات والتفاصيل نفسها الموضحة في إجراءات العمل الموحدة.

إلى من يُوَجَّه هذا الدَّليل؟

هذا الدَّليل موجَّه في المقام الأوَّل إلى العاملين في مجال العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ من موظفي JUHOD، الملتزمين بتعزيز حماية النَّاجين من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مع التَّركيز بشكل خاصٍّ على النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة، والمساواة بين الجنسين.

مقدّمة

العنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيّ ضدَّ الأشخاص ذوي الإعاقة

ثمَّة ندرة في البيانات الموثوقة حول انتشار الإعاقة في الأردنّ، حيث إنَّ التَّقدير الرَّسميَّ الحاليَّ لانتشار الإعاقة هو 13% من السُّكَّان، أي ما يزيد عن 1.100.000 شخص، و41% من الأشخاص ذوي الإعاقة من الإناث [1]؛ إذ كانت أرقام انتشار الإعاقة في المنطقة العربيَّة تاريخيًّا أقلَّ بكثير من معدَّل انتشار الإعاقة العالميّ، الذي تقدّره منظَّمة الصِّحَّة العالميَّة بنحو 15%، في حين يؤثِّر العنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيّ على النِّساء والفتيات والرِّجال والفتيان، فإنَّ الغالبيَّة العظمى من النَّاجين على مستوى العالم هم من النِّساء والفتيات [2].

إنَّ الأشخاص ذوي الإعاقة هم الأكثر عرضة للعنف، خاصَّة عندما يتمُّ عزلهم، حيث إنَّ تقاطع النَّوع الاجتماعيّ والإعاقة يجعل النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة أكثر عرضة للعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ والإساءة والاستغلال والوصم، فيواجهن معدَّلات أعلى من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ والعنف الجنسيّ وعنف الشَّريك الحميم (الزَّوج) والعنف المنزليّ، مقارنة بالنِّساء الأخريات (غير المعوَّقات) والرِّجال ذوي الإعاقة، وبشكل خاصٍّ تواجه النِّساء والفتيات صعوبة في الوصول إلى برامج العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ؛ بسبب مجموعة متنوِّعة من الحواجز المجتمعيَّة والبيئيَّة والتَّواصُليَّة، ممَّا يزيد من خطر تعرضهنَّ للعنف والإساءة والاستغلال [3]، فيسهم ذلك في إفلات الجاني من العقاب، فضلًا عن اعتماد العديد من النِّساء على المساعدة والخدمات من الجاني إذا كان أحد أفراد الأسرة، وعدم وجود برامج توعية وتثقيف بحقوقهنَّ، أو أنَّهن يواجهنَ صعوبةً في الوصول إلى هذه البرامج، ومن جوانب التَّمييز ضدَّ النِّساء ذوات الإعاقة الفكريَّة: إزالة الأرحام؛ حيث أشار معهد التَّضامُن الأردنيُّ "تضامن" إلى أن حوالي 65 عمليَّة إزالة أرحام يتم إجراؤها سنويًّا للنِّساء والفتيات ذوات الإعاقة في الأردنّ [4].

وبما أنَّ النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة يعانين من نقص في المعلومات والوعي بشأن الأنشطة المتعلِّقة بالعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ وكيفيَّة الوصول إلى خدمات إدارة الحالة، فإنَّهنَّ يفتقرن أيضًا إلى نظام للحماية من العنف المُوَجَّه ضدَّهنَّ، إلى جانب نقص المعرفة بالهيئات التي يمكن أن تساعدهنَّ [5]؛ لذا يلعب منسِّقو حالات العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ ومشرفوها دورًا حاسمًا في ضمان حصول النِّساء والأطفال والشباب ذوي الإعاقة المعرَّضين لخطر العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ، و/ أو الذين تعرَّضوا للعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ على الدَّعم والمتابعة المناسبين.

1 The current situation of persons with disabilities in Jordan, Institute of Development Studies, August 2018 https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5bb22804ed915d258ed26e2c/Persons_with_disabilities_in_Jordan.pdf

2 International Rescue Committee (2014) GBV emergency response and preparedness: Participant handbook, https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/04/GBV-ERP-Participant-Handbook-REVISED.pdf

3 Women's Refugee Commission & International Rescue Committee (2015) "I see that it is possible": Building capacity for disability inclusion in gender-based violence programming in humanitarian settings. http://wrc.ms/i-see-that-it-is-possible

4 Silence of the Womb: Violation of the rights of women with intellectual disabilities, Solidarity Is Global Institute,2024 https://www.jordanzad.com/index.php?page=article&id=103629

5 Gender-based Violence And Discrimination Against Women And Girls With Disabilities: Access To Justice In Jordan https://haqqi.info/en/haqqi/research/gender-based-violence-and-discrimination-against-women-and-girls-disabilities-access



This publication has the collaboration of the Spanish Cooperation Agency through the Spanish Cooperation Agency (AECID).
The content is the sole responsibility of JOHUD and does not necessarily reflect the position of the AECID

2.2.6 المبادئ التَّوجيهيَّة في العمل مع النَّاجين من ذوي الإعاقة.
2.2.7 معالجة الاتِّجاهات والافتراضات المتعلِّقة بالأشخاص ذوي الإعاقة.

الفصل الثَّالث: 30
إدارة الحالة للنَّاجين من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ من الأشخاص ذوي الإعاقة
3.1 خطوات إدارة حالة العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 32
3.2 التَّحديد الآمن للنَّاجين من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ من ذوي الإعاقة 33
3.2.1 مؤشراتٌ وعلامات محتمَلة للعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ
3.2.2 كيفيَّة التَّعامُل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في المساحات الآمنة
3.2.3 التَّعامُل مع حالات الإفصاح عن العنف
3.3 عمليَّة الموافقة المستنيرة 37
3.4 تقييم احتياج النَّاجين 40
3.5 آليَّات الإحالة 40
3.6 التَّوثيق لحالات النَّاجين من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 41
3.6.1 مبادئ التَّوثيق لحالات العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ
3.6.2 توصيات للممارسين؛ لضمان أمان المعلومات

الفصل الرَّابع: 43
برامج الوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ
4.1 استراتيجيَّات للوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 43
4.2 معالجة الاتِّجاهات والمعتقدات والأعراف السَّلبيَّة المتعلِّقة بالجندر والإعاقة بين الأشخاص ذوي الإعاقة وأعضاء المجتمع والعاملين في برامج العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 43
4.3 إرشادات شاملة للوقاية 44
4.4 تضمين الإعاقة في برامج الوقاية من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 45
4.4.1 تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة ومقدِّمي الرِّعاية في المجتمع.
4.4.2 تحديد العوائق لأنشطة العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ
4.5 زيادة الوصول وإزالة الحواجز أمام أنشطة التَّوعية بالعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 48

الفصل الخامس: 50
الأطر القانونيَّة: الأدوات الوطنيَّة والدَّوليَّة القائمة بشأن العنف الجنسيّ المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ والإعاقة
5.1 اتِّفاقيَّة القضاء على أشكال التمييز كافَّة ضدَّ النِّساء (سيداو) 50
5.2 اتِّفاقيَّة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 51
5.3 القانون الأردنيُّ رقم (20) لسنة 2017 لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 52
5.4 فجوات في بعض التَّشريعات القانونيَّة الأردنيَّة، وكيف تنظر للأِشخاص ذوي الإعاقة 52

جدول المحتويات

الاختصارات ..... أ

مقدِّمة 1

العنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيّ ضدَّ الأشخاص ذوي الإعاقة

غرض الدَّليل 2

كيفيَّة استخدام هذا الدَّليل

إلى من يُوجَّه هذا الدَّليل؟

الفصل الأوَّل: 3

فهم العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ

1.1 مقدِّمة 3

1.2 التَّعاريف والتَّصنيفات 3

1.3 الأشكال الشَّائعة من العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 5

1.4 العواقب المحتمَلة للعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 7

1.5 العوامل المؤثِّرة على العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 8

1.6 مناهج في التَّعامُل مع العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 9

1.6.1 النَّهج المرتكز على النَّاجي

1.6.2 النَّهج المستند على المجتمع

1.6.3 النَّهج القائم على الحقوق

1.7 العنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيّ في السِّياق الإنسانيّ 11

1.7.1 الأشخاص الذين من المرجَّح أن يحتاجوا إلى اهتمام خاصٍّ في الأزمات

1.7.2 تلبية الاحتياجات الأساسيَّة والوصول إلى الخدمات والمعلومات

الفصل الثَّاني: 13

التَّقاطُع بين العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ والإعاقة

2.1 فهم الإعاقة 13

2.1.1 معدَّل انتشار الإعاقة

2.1.2 تعريفات الإعاقة وتصنيفاتها

2.1.3 نصائح افعل، لا تفعل عند العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة "مبادئ توجيهيَّة"

2.1.4 نصائح للتَّواصُل مع الأشخاص ذوي الإعاقة

2.2 التَّقاطُع بين الإعاقة والعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ 19

2.2.1 إسباب العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ ضدَّ الأشخاص ذوي الإعاقة

2.2.2 نوع السُّلطة التي تظهر في التَّعامُل مع النِّساء والفتيات ذوات الإعاقة

2.2.3 عوامل تزيد من احتماليَّة تعرُّض الأشخاص ذوي الإعاقة للعنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ.

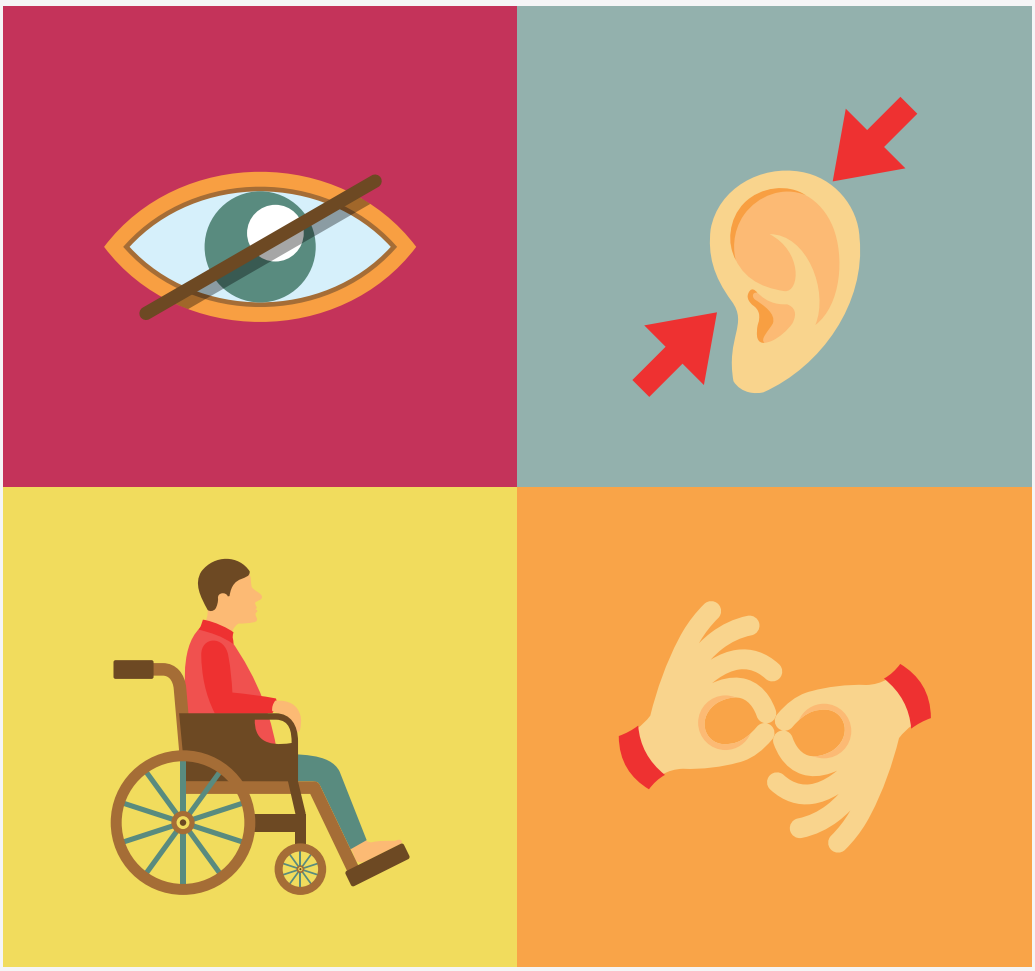
2.2.4 عوائق دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج العنف المبنيّ على النَّوع الاجتماعيّ.

2.2.5 الإعاقة الذِّهنيَّة/ والإعاقة النَّفسيَّة والعنف المبنيُّ على النَّوع الاجتماعيّ

الاختصارات

CEDAW	اتّفاقيّة القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة
CRPD	اتّفاقيّة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
FPS	مؤسّسة تعزيز الثّقافة الاجتماعيّة
FV	العنف الأسريّ
GBV	العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعي
GBV IMS	نظام ادارة معلومات العنف المبني على النّوع الاجتماعيّ
HCD	المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
IASC	اللّجنة المشتركة بين الوكالات
NCFA	المجلس الوطنيّ لشؤون الأسرة
NSOPs	إجراءات العمل الوطنيّة الموحّدة في الاستجابة والوقاية من العنف المبني على النّوع الاجتماعيّ وحماية الطّفل والعنف الأسريّ في الأردنّ
OPDs	المنظّمات العاملة مع الأشخاص ذوي الإعاقة
SEA	الاستغلال والإساءة الجنسيّة
SH	التّحرّش الجنسيّ
UNCRPD	اتّفاقيّة الأمم المتّحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
UNFPA	صندوق الأمم المتّحدة للإسكان
UNHCR	المفوضيّة السّامية للأمم المتّحدة لشؤون اللّاجئين
UNICEF	صندوق الأمم المتّحدة للطّفولة
WHO	منظّمة الصّحّة العالميّة


EMBAJADA
DE ESPAÑA
EN JORDANIA
aecid



دليل العنف المبنيّ على النّوع الاجتماعيّ

ضدّ الأشخاص ذوي الإعاقة

تصميم الدُّكتورة منتهى الحراسيس

الصُّندوق الأردنيُّ الهاشميُّ للتَّنمية البشريَّة (جهد) | (FPS) بالتَّنسيق مع: مؤسَّسة تعزيز الثَّقافة الاجتماعيَّة (AECID) بتمويل من الوكالة الإسبانيَّة للتَّعاون الإنمائيِّ الدَّوليِّ.

ديسمبر 2024