



# WHOLE OF SYRIA

2018 GUIDELINES FOR FILLING THE  
GENDER-BASED VIOLENCE (GBV) 4Ws

## النهج الشامل لسوريا

التوجيهات لتعبئة نموذج الـ(4W)  
فيما يخص بيانات العنف المبني على  
النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٨

## Why report in the 4Ws?

Reporting in the 4Ws is a requirement for all UN agencies and NGOs as members of the Gender-Based Violence (GBV). Knowing Who is doing What, Where and When is critical to facilitate coordination and accountability of the response. Such information can help to avoid duplications, identify possible gaps and better inform decision makers. 4W data is also essential to monitoring humanitarian response efforts against the GBV Humanitarian Response Plan (HRP) objectives and to ensure the accountability of the response.

## Why counting beneficiaries?

The GBV W4s capture numbers of 'beneficiaries' (in contrast to, for example, 'interventions' or 'completed activities'). Given that 1) many GBV activities are unstructured, 2) beneficiaries benefit from several activities and services in a month and 3) the majority of beneficiaries come throughout the year many times to benefit from GBV programming, counting 'beneficiaries' gives a better sense of the reach and type of GBV response in different geographic areas every month. Hereby, the focus is on direct beneficiaries, in contrast to indirect beneficiaries (for example through social media campaigns).

## Where does the data go?

The data is reflected on monthly Whole of Syria GBV AoR dashboards, which are found on the [Humanitarian Response Info website](#), and in several other products by the protection sector and OCHA. The dashboards are the primary source for informing the GBV coordination in Syria. In addition, the 4W data is essential for monitoring humanitarian response efforts against HRP objectives. Below is an overview of the GBV 2018 HRP indicators and their calculation method.

## GBV indicators reported on in the Humanitarian Response Plan (HRP) and their calculation

### 3.1.1) Number of communities/ neighborhoods that have at least one type of specialised GBV services

**Calculation:** Count of communities reached with at least one of the following response services:

- Individual and group counselling / Focused PSS
- Psychological First Aid (PFA)
- Legal services
- Focused PSS for GBV survivors (only).
- Case management for GBV survivors.
- Referrals of survivors.
- CMR and other health services for survivors.
- Specialized mental health for GBV survivors.

## لماذا ينبغي تقديم تقرير نموذج (4W)؟

يعتبر تقديم تقرير نموذج (من، أين، متى وماذا)، مطلباً بالنسبة لجميع منظمات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية بصفتهم أعضاء في القطاع الفرعي للعنف القائم على النوع الاجتماعي، معرفة من يفعل ماذا، أين ومتى هو أمر بالغ الأهمية لتسهيل تنسيق الاستجابة الإنسانية. ويمكن أن تساعد هذه المعلومات على تجنب ازدواجية الإستجابة، وتحديد الثغرات المحتملة، وإرشاد صناع القرار على نحو أفضل، بيانات نموذج (من، أين، متى وماذا) تساعد أيضاً في لرصد جهود الاستجابة الإنسانية مقابل أهداف خطة الاستجابة الإنسانية بما يتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وضمان مساءلة الاستجابة.

## لماذا أعداد المستفيدين؟

نموذج (من، أين، متى وماذا) للعنف القائم على النوع الاجتماعي يرصد أعداد المستفيدين (والذي يختلف عن أعداد عن التدخلات، أو الأنشطة المحتملة)، وبما أن (1) العديد من نشاطات العنف القائم على النوع الاجتماعي غير مهيكلة، (2) المستفيدين يقومون بالاستفادة من الخدمات والأنشطة عدة مرات خلال الشهر الواحد، (3) معظم المستفيدين يأتون خلال العام عدة مرات ليستفيدوا من برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي، كان تعداد «المستفيدين» يعطي الصورة الأقرب لوصول ونوع خدمات الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي بمختلف المناطق الجغرافية كل شهر. مع العلم، أن التركيز يكون على المستفيدين المباشرين، لتفرقتهم عن المستفيدين الغير مباشرين (الذين يتم الوصول إليهم عبر حملات التواصل الاجتماعي على سبيل المثال).

## أين تذهب البيانات؟

البيانات يتم عكسها بشكل شهري على «كل سوريا، لوحة معلومات مجال مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي»، والتي يمكن الوصول إليها من خلال «موقع معلومات الاستجابة الإنسانية»، وتظهر في عدة منتجات أخرى لقطاع الحماية و لمكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، ولوحة المعلومات هذه، هي المصدر الأساسي للمعلومات في مجال التنسيق لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي في سوريا. بالإضافة إلى ذلك، إن بيانات نموذج (من، أين، متى وماذا) تساعد على رصد جهود الاستجابة الإنسانية مقابل أهداف خطة الاستجابة الإنسانية، وفيما يلي لمحة عن مؤشرات خطة الاستجابة الإنسانية 2018 بما يتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وطريقة حسابها.

## مؤشرات خطة الاستجابة الإنسانية 2018 بما يتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وطريقة حسابها

### 3.1.1 عدد المجتمعات المحلية / الأحياء التي تحتوي على الأقل نوع واحد من الخدمات المتخصصة للعنف القائم على النوع الاجتماعي

**الحساب:** عدد المجتمعات المحلية التي تم الوصول إليها بواسطة واحدة على الأقل من خدمات الاستجابة التالية:

- المشورة الفردية والجماعية/الدعم النفسي الاجتماعي المركز
- الإسعافات الأولية النفسية
- الخدمات القانونية
- الدعم النفسي والاجتماعي المركز للناجين/ الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- إدارة الحالة للناجين / الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- الحالات للناجين / الناجيات.
- الإدارة السريرية لحالات الاغتصاب وخدمات صحية أخرى للناجين / الناجيات
- الخدمات النفسية المتخصصة للناجين

### 3.1.2) Number of GBV specialised services provided

**Calculation:** Sum of people reached reported for the following response services:

- Individual and group counselling / Focused PSS
- Psychological First Aid (PFA)
- Legal services
- Focused PSS for GBV survivors (only).
- Case management for GBV survivors.
- Referrals of survivors.
- CMR and other health services for survivors.
- Specialized mental health for GBV survivors.

### 3.1.3) Number of GBV actors trained on GBV

**Calculation:** Sum of people reached reported for the following trainings:

- Clinical management of rape training.
- Women empowerment & gender equality training.
- GBV basic concepts training.
- Other GBV training.

### 3.2.1) Number of women/girls/boys/men reached by GBV prevention and empowerment activities

**Calculation:** Sum of people reached for the following the indicators:

- GBV Beneficiaries accessing safe spaces.
- GBV beneficiaries accessing other static facilities.
- GBV beneficiaries reached through outreach.

### 3.3.1) Number of humanitarian actors trained on reducing risks of GBV (ie: IASC GBV guidelines)

**Calculation:** Sum of the total number of people reached reported for GBV Mainstreaming training.

### 3.1.2) عدد خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي المتخصصة التي يتم تزويدها

**الحساب:** مجموع الأشخاص الذين تم الوصول إليهم من خلال خدمات الاستجابة التالية:

- المشورة الفردية والجماعية/الدعم النفسي الاجتماعي المركز
- الإسعافات الأولية النفسية
- الخدمات القانونية
- الدعم النفسي والاجتماعي المركز للناجين/الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- إدارة الحالة للناجين / الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- الإحالات للناجين / الناجيات.
- الإدارة السريرية لحالات الاغتصاب وخدمات صحية أخرى للناجين / الناجيات.

### 3.1.3) عدد عاملي العنف القائم على النوع الاجتماعي الذين تم تدريبهم (رجال / نساء)

**الحساب:** مجموع الأشخاص الذين تم الوصول إليهم من خلال التدريبات التالية:

- تدريب الإدارة السريرية لحالات الاغتصاب.
- تدريب تمكين المرأة والمساواة بين الجنسين.
- تدريب المبادئ الأساسية للعنف القائم على النوع الاجتماعي.
- تدريبات العنف القائم على النوع الاجتماعي الأخرى.

### 3.2.3) عدد النساء / الرجال / الفتيات/الصبيان الذين تم الوصول إليهم عن طريق نشاطات منع العنف القائم على النوع الاجتماعي ونشاطات التمكين

**الحساب:** مجموع الأشخاص الذين تم الوصول إليهم من خلال المؤشرات التالية:

- المستفيدين/المستفيدات اللواتي تم الوصول إليهم في المساحات الآمنة للنساء والفتيات.
- المستفيدين/المستفيدات الذين تم الوصول إليهم في المرافق الثابتة الأخرى.
- المستفيدين/المستفيدات الذين تم الوصول إليهم عن طريق الفرق الجوال.

### 3.3.1) عدد العاملين الإنسانيين المدربين على تخفيف مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي (مثلاً: الأدلة التوجيهية الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات)

**الحساب:** عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم من خلال تدريب دمج التدخلات للعنف القائم على النوع الاجتماعي.

## How to fill the 4Ws?

### GENERAL NOTES TO READ BEFORE STARTING TO FILL THE DATA

Each GBV activity/service in any location should have at least two rows:

1. One row for the mandatory GBV indicator(s) for that location
2. One or more row(s) for reflecting the specific GBV activities or services in that location

Mandatory GBV indicators:

1. Given that many beneficiaries in the service delivery point would benefit from more than one activity or service, the beneficiary numbers provided for the 'mandatory GBV indicators' are most often not the sum of beneficiary numbers of the activities/services in the location.
2. Total number of beneficiaries (mandatory GBV indicators) in one community should relate in numbers to the activities/services implemented in that community and thus not be disproportionately smaller or larger.

### Step1

- Fill 'WHO', 'WHERE' and 'WHEN' sections for your first location (one row);
- Go to the 'WHAT' section and first fill at least one of the mandatory GBV indicators;
  - GBV beneficiaries accessing safe spaces;
  - GBV beneficiaries accessing other static facilities;
  - GBV beneficiaries reached through outreach activities/mobile response;
- Then fill how many people were reached in total in that specific location in the reporting month (WHO section: "All beneficiaries," disaggregated by age and sex), for that indicator (or several, if needed). For example: A total of 10 women received case management in the reporting month;
- Then fill how many people (out of "all beneficiaries") in that specific location were new beneficiaries in the reporting month in the "new beneficiary" section. This way it is possible to ensure that beneficiaries are not double-counted when the cumulative beneficiary number for several months is calculated. For example: Out of the 10 women that received case management in the reporting month, 3 were new (= started case management).

### Step 2

- Once the GBV mandatory indicators are filled, fill a row per GBV activity and/or service that took place in that location. Copy-paste each time the WHO, WHERE, WHEN data.
- For each of those rows then fill the WHO section: first "All beneficiaries" and then the "New beneficiaries", each time disaggregated by age and sex.

## كيف تتم تعبئة نموذج (من، أين، متى وماذا)؟

### ملاحظات عامة يجب قرائتها قبل البد بتعبئة البيانات داخل النموذج

كل نشاط أو خدمة عنف قائم على النوع الاجتماعي في أي موقع يجب أن تتضمن سطرين على الأقل:

1. سطر لمؤشرات العنف القائم على النوع الاجتماعي الإلزامية لهذا الموقع.
2. سطر أو أكثر يعكس نشاط أو خدمة العنف القائم على النوع الاجتماعي المحدد في نفس الموقع.

مؤشرات العنف القائم على النوع الاجتماعي الإلزامية :

1. بما أن العديد من المستفيدين في نقاط إيصال الخدمات يستفيدون من عدة خدمات أو نشاطات، فعدد المستفيدين لمؤشرات العنف القائم على النوع الاجتماعي الإلزامية هي غالباً ليس مجموع أعداد المستفيدين لكل خدمة في المكان المحدد.
2. العدد الكلي للمستفيدين (ضمن مؤشرات العنف القائم على النوع الاجتماعي الإلزامية) في منطقة ما، يجب أن يكون مرتبطاً بأعداد النشاطات والخدمات المنفذة في هذه المنطقة وبالتالي لا يجب أن يكون العدد أكبر \ أصغر بشكل غير متناسب.

### الخطوة الأولى

- قم بملئ أقسام الـ «WHO» و«WHEN» و«WHERE» للموقع الأول لديك (هذا في سطر واحد).
- اذهب للقسم «WHAT» وقم أولاً بملئ واحد على الأقل من مؤشرات العنف القائم على النوع الاجتماعي الإلزامية:
  - المستفيدين/المستفيدات اللواتي تم الوصول إليهم في المساحات الآمنة للنساء والفتيات
  - المستفيدين/المستفيدات الذين تم الوصول إليهم في المرافق الثابتة الأخرى
  - المستفيدين/المستفيدات الذين تم الوصول إليهم خارج المساحات الآمنة للنساء والفتيات / المرافق الثابتة
- ثم قم بملئ أعداد المستفيدين بالمجمل في ذلك الموقع خلال الشهر الفائق ( قسم «WHO» : جميع المستفيدين بالتوزيع حسب العمر والجنس ) لذلك المؤشر تحديداً ) او لعدة مؤشرات اذا تطلب الأمر(مثلاً: مجموع النساء اللاتي تلقين خدمة ادارة الحالة كان 10)
- ثم قم بملئ أعداد المستفيدين الجدد (مقطعاً من العدد الكلي) ، كم منهم كان مستفيداً جديداً لذلك الموقع بالتحديد خلال الشهر الذي تم تقديم التقرير فيه في قسم «المستفيدين الجدد». بهذه الطريقة من الممكن أن نتأكد أن المستفيدين لن يتم احتسابهم مرتين عند حساب الرقم التراكمي للمستفيدين في جميع الأشهر مثلاً : من الـ 10 نساء اللاتي تلقين خدمة ادارة الحالة - 3 منهن جدد ( أي بدأن تلقي الخدمة في الشهر الذي تم تقديم التقرير فيه).

### الخطوة الثانية

- عندما تنتهي من ملئ البيانات الخاصة بالمؤشرات الشاملة ، حينها سوف تحتاج إلى ملئ سطر من البيانات لكل نشاط أو خدمة تم تقديمها في ذلك الموقع . يمكنك نسخ ولصق المعلومات من الأقسام (WHO, WHERE, WHEN).
- لكل واحد من تلك الأسطر قم بملئ العدد الخاص ب«جميع المستفيدين» ثم عدده «المستفيدين الجدد» ، وفي كل مرة قم بتسجيل الأرقام موزعة حسب الجنس والعمر.

## Mandatory GBV Indicators

**GBV beneficiaries accessing safe spaces (WGSSs):** This indicator reflects the total number of GBV beneficiaries reached in Women and Girls Safe Spaces, regardless of the specific kind of activity of service provided to them. The aim of this indicator is to capture GBV beneficiary numbers while avoiding double-counting of beneficiaries that participated in several activities of the same kind and/or received several services. Indirect beneficiaries, e.g. reached through mass media campaigns, should not be included in this indicator.

A WGSS is hereby a place (either formal or informal) where women and girls feel physically and emotionally safe. "Safe" in this context refers to the absence of trauma, excessive stress, violence (or fear of violence) or abuse. WGSS also provide a place where women can access confidential services, discuss issues and concerns with other women and professional staff. Safe spaces also provide an entry point for women and girls to access referrals to other safe and non-stigmatizing GBV response services. (See: 2015 UNFPA 'Women and Girls Safe Spaces – A Guidance Note based on lessons learned from the Syria Crisis').

**GBV beneficiaries accessing other static facilities:** This indicator reflects the total number of GBV beneficiaries reached regularly in the same static facilities that are not WGSSs, such as health facilities or community centers, regardless of the specific kind of activity of service provided to them. Indirect beneficiaries, e.g. reached through mass media campaigns, should not be included in this indicator. Aim of this indicator is to capture GBV beneficiary numbers while avoiding double-counting of beneficiaries that participated in several activities and/or received several services.

**GBV beneficiaries reached through outreach activities/mobile response:** This indicator reflects the total number of GBV beneficiaries reached through outreach activities/mobile response in communities, thus outside of WGSSs or static facilities, regardless of the specific kind of activity of service provided to them. Indirect beneficiaries, e.g. reached through mass media campaigns, should not be included in this indicator. Aim of this indicator is to capture GBV beneficiary numbers while avoiding double-counting of beneficiaries that participated in several activities and/or received several services.

## Examples

- We have 100 beneficiaries accessing safe spaces in one community, 50 are participating in recreational activities and 50 are receiving awareness raising services.
- We have 100 beneficiaries accessing safe spaces in one community, 50 are participating in recreational activities and 60 are receiving awareness raising services. (10 beneficiaries are attending both services)
- We have 70 beneficiaries accessing safe spaces and 30 accessing other static facilities in one community, 50 are participating in recreational activities, and 50 are receiving awareness raising services.

## المؤشرات الإلزامية للعنف القائم على النوع الاجتماعي

**المستفيدين/المستفيدات اللواتي تم الوصول إليهم في المساحات الآمنة للنساء والفتيات:** يعكس هذا المؤشر العدد الإجمالي للمستفيدين/المستفيدات من خدمات مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي، الذين تم الوصول إليهم في المساحات الآمنة، بغض النظر عن النشاط أو الخدمة المقدمة لهم. ويستهدف هذا المؤشر الحصول على أعداد المستفيدين/المستفيدات من خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي، مع الحرص في الوقت نفسه على تجنب التكرار في تعداد المستفيدين/المستفيدات الذين شاركوا في نشاطات متعددة من نفس النوع و/أو حصلوا على خدمات متعددة، المستفيدين غير المباشرين- على سبيل المثال: الذين تم الوصول إليهم عن طريق الحملات الإعلامية- لا يتم احتسابهم في هذا المؤشر.

أما مصطلح «المساحة الآمنة للنساء والفتيات»، فيشير إلى مكان (رسمي أو غير رسمي)، حيث تشعر النساء والفتيات بالأمان جسدياً وعاطفياً. وفي هذا السياق، يشير مصطلح «الأمان» إلى عدم وجود صدمة، أو إجهاد مفرط، أو عنف (أو الخوف من وقوع العنف)، أو إساءة. كما توفر هذه المساحات الآمنة أماكن يمكن للمرأة فيها الوصول إلى الخدمات بسرية ويتيح لها مناقشة القضايا والاهتمامات مع غيرها من النساء ومع موظفين مختصين. وتوفر المساحة الآمنة كذلك مدخلا يمكن من خلاله إحالة النساء والفتيات إلى مجموعة أخرى من خدمات الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي، التي تتسم بالأمان وعدم إصاق وصمات العار بهن. (أنظر: ٢٠١٥، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «الفضاءات الآمنة للنساء والفتيات» - مذكرة توجيهية استنادا إلى الدروس المستفادة من الأزمة السورية).

**المستفيدين/المستفيدات الذين تم الوصول إليهم في المرافق الثابتة الأخرى:** يعكس هذا المؤشر العدد الإجمالي للمستفيدين/المستفيدات من خدمات مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي والذين تم الوصول إليهم بشكل منتظم في نفس المرافق الثابتة والتي ليست فضاءات آمنة للنساء والفتيات، مثل المرافق الصحية أو المراكز المجتمعية، بغض النظر عن نوع النشاط أو الخدمة المقدمة لهم. المستفيدين غير المباشرين- على سبيل المثال: الذين تم الوصول إليهم عن طريق الحملات الإعلامية- لا يتم احتسابهم في هذا المؤشر. ويستهدف هذا المؤشر الحصول على أعداد المستفيدين/المستفيدات من خدمات مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي، مع الحرص في الوقت نفسه على تجنب التكرار في تعداد المستفيدين/المستفيدات الذين شاركوا في نشاطات متعددة و/أو حصلوا على خدمات متعددة..

**المستفيدين/المستفيدات الذين تم الوصول إليهم خارج المساحات الآمنة للنساء والفتيات / المرافق الثابتة:** يعكس هذا المؤشر العدد الإجمالي للمستفيدين/المستفيدات من خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي، الذين تم الوصول إليهم من خلال الفرق الجوال/ الأنشطة الخارجية في المجتمعات المحلية، وبالتالي خارج المساحات الآمنة للنساء والفتيات أو المرافق الثابتة، بغض النظر عن نوع النشاط أو الخدمة المقدمة لهم. المستفيدين غير المباشرين- على سبيل المثال: الذين تم الوصول إليهم عن طريق الحملات الإعلامية- لا يتم احتسابهم في هذا المؤشر. ويستهدف هذا المؤشر الحصول على أعداد المستفيدين/المستفيدات من خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي، والحرص في الوقت نفسه على تجنب التكرار في تعداد المستفيدين/المستفيدات الذين شاركوا في نشاطات متعددة و/أو حصلوا على خدمات متعددة.

## أمثلة

- لدينا ١٠٠ مستفيد/مستفيدة تم الوصول إليهم في المساحات الآمنة للنساء والفتيات في مجتمع واحد- ٥٠ منهم يشاركون في النشاطات الترفيهية و٥٠ منهم يتلقون خدمات رفع التوعية.
- لدينا ١٠٠ مستفيد/مستفيدة تم الوصول إليهم في المساحات الآمنة للنساء والفتيات في مجتمع واحد- ٥٠ منهم يشاركون في النشاطات الترفيهية و٦٠ منهم يتلقون خدمات رفع التوعية. (١٠ مستفيدين يحضرون كلتا الخدمتين).
- لدينا ٧٠ مستفيد/مستفيدة تم الوصول إليهم في المساحات الآمنة للنساء والفتيات و٣٠ تم الوصول إليهم في المرافق الثابتة الأخرى وذلك ضمن مجتمع واحد. ٥٠ منهم يشاركون في النشاطات الإبداعية، و٥٠ منهم يتلقون خدمات رفع التوعية.



## Empowerment Activities

**Recreational activities:** Customized, unstructured recreational activities to support survivors and those at risk of GBV. Examples: gymnastic and sports activities, unstructured arts and crafts sessions, events and expositions etc.

**Vocational training:** Structured training with a set curriculum, which aims to equip people with knowledge, know-how and/or competences required in particular occupations or more broadly on the labor market. Examples: sewing workshops, cooking classes, computer classes, hairdressing classes, etc

**Livelihood empowerment activities:** Programs supporting livelihood opportunities for empowering women and to increase their self-sufficiency, access to resources and economic opportunities and, over time, may also contribute to changing social, cultural and gender norms. Example: small business development projects, such as through seed-production, etc.

**Life skills activities:** Activities that support the development of "abilities for adaptive and positive behavior that enable individuals to deal effectively with the demands and challenges of everyday life and are relevant across cultures.

Example: Cognitive – critical thinking and problem solving skills for responsible decision-making; Personal – skills for awareness and drive and for self-management; Interpersonal – skills for communication, negotiation, cooperation and teamwork, and for inclusion, empathy and advocacy. This also includes very basic educational courses focusing on essential life skills (e.g. literacy courses).

## Awareness Raising Activities

**Awareness raising activities through direct contact initiatives/information sessions:** These awareness raising activities are conducted through direct contact with the affected community, either with individuals or in group sessions. They should be culturally appropriate and aim at increasing their knowledge of GBV.

Topics can include information on available services and how to access them; risk identification and reduction strategies; sexual and reproductive health; women's rights; infant and young child feeding practices; positive coping strategies; life skills; and hygiene promotion. Example: awareness raising sessions with beneficiaries throughout the 16-day-campaign against GBV (See: 2015 UNFPA 'Women and Girls Safe Spaces. A Guidance Note on Lessons Learned from the Syrian Crisis.

## نشاطات التمكين

**النشاطات الترفيهية:** أنشطة ترفيهية مصممة خصيصاً لدعم الناجيات والنساء والفتيات اللواتي تحت خطر التعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي، ومن الأمثلة على ذلك: أنشطة الجمباز والألعاب الرياضية، وجلسات الفنون والأشغال اليدوية، معارض وأحداث إلخ. (انظر: ٢٠١٢، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «إدارة برامج مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ». وانظر أيضاً: ٢٠٠٧، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، «مبادئ توجيهية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ»).

**النشاطات المهنية:** تدريبات منظمة قائمة على مناهج تدريبية محددة تستهدف تزويد المشاركين بالمعرفة والدراية و/أو الكفاءات المطلوبة في مهنة معينة أو في سوق العمل، ومن الأمثلة على ذلك: ورش الخياطة والصوف، دروس الطبخ، دروس في الكمبيوتر، دروس في تصفيف الشعر، إلخ. (انظر: ٢٠١٠، «المعايير الدنيا في مجال للتعليم: الاستعداد، الاستجابة، التعافي»، الشبكة المشتركة بين الوكالات المعنية بالتعليم في حالات الطوارئ).

**نشاطات تمكين سبل العيش:** برامج المقصود منها دعم فرص سبل العيش لتمكين للنساء بهدف زيادة اكتفاءهن الذاتي، وإمكانيات الوصول إلى الموارد والفرص الاقتصادية، والتي يمكنها بمرور الوقت، أن تساهم في تغيير المعايير الاجتماعية والثقافية والقائمة على النوع الاجتماعي. ومن الأمثلة على هذه الأنشطة: مشاريع تطوير الأعمال الصغيرة مثل مشاريع إنتاج البذور، وما إلى ذلك. (انظر: ٢٠١١، الهيئة الإنسانية للاجئين، «الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي، بناء التوجيهات والأدوات الخاصة بسبل العيش من أجل تحسين البرامج المنفذة». انظر أيضاً: ٢٠١٦، المجموعة العنقودية العالمية للانتعاش المبكر، «مذكرة توجيهية بشأن المجموعة العنقودية المشتركة حول الانتعاش المبكر». انظر أيضاً: ٢٠١٢، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «إدارة برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ»).

**نشاطات مهارات الحياة:** أنشطة المقصود منها دعم تطوير «قدرات السلوك التكيفي والابجابي، التي تمكن الأفراد من التعامل بفعالية مع متطلبات وتحديات الحياة اليومية، والتي تعتبر مناسبة عبر مختلف الثقافات، بما في ذلك، على سبيل المثال: (أ) الجوانب الإدراكية – التفكير النقدي ومهارات حل المشاكل من أجل اتخاذ قرارات مسؤولة؛ (ب) الجوانب الشخصية – مهارات التوعية والدافعية وإدارة الذات؛ (ج) التعامل مع الآخرين – مهارات الاتصال والتفاوض والتعاون والعمل ضمن فريق، بالإضافة إلى العمل من أجل الإدماج والتعاطف والمناصرة. ويشمل ذلك أيضاً دورات تعليمية أساسية تركز على مهارات الحياة الأساسية (مثل دورات محو الأمية). (انظر: ٢٠١٢، «التقييم العالمي لبرامج مهارات الحياة التعليمية»، اليونيسيف).

## نشاطات رفع التوعية

**أنشطة رفع التوعية من خلال التواصل المباشر، جلسات التوعية:** يتم تنفيذ أنشطة رفع التوعية هذه من خلال الاتصال المباشر مع المجتمعات المحلية المتضررة، وذلك في جلسات فردية أو جماعية. يتعين أن تكون هذه الأنشطة مناسبة ثقافياً وأن تهدف إلى تعزيز المعرفة حول العنف القائم على النوع الاجتماعي. أما موضوعات هذه الجلسات، فيمكن أن تتناول توفير المعلومات عن الخدمات المتاحة وكيفية الوصول إليها؛ استراتيجيات تحديد المخاطر والحد منها؛ الصحة الجنسية والإنجابية؛ حقوق المرأة؛ ممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال؛ استراتيجيات المواجهة الإيجابية؛ المهارات الحياتية؛ وتعزيز النظامية الشخصية. من الأمثلة على ذلك: جلسات التوعية التي تعقد مع المستشفيات أثناء حملة "١٦ يوماً لمناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي" (انظر: ٢٠١٥، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «المساحات الآمنة للنساء والفتيات: مذكرة إرشادية حول الدروس المستفادة من الأزمة السورية»).

**Awareness raising through campaigns/mass media channels:** This indicator captures awareness raising campaigns, for example through SMS and on Facebook. Hereby, indirect beneficiaries are captured. Awareness-raising campaigns highlight specific GBV issues through mass media communication channels which are essential information channels for the affected population. The objective is to increase public knowledge and perception on a specific GBV issue. Target group of such campaigns is the affected population - in contrast to advocacy campaigns that target specific groups of influential people. (See: 2011 IRC 'GBV Emergency Response & Preparedness: Participant Handbook', 2015 IASC 'Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings').

### Dignity Kit Distribution

This includes dignity kits, GBV risk-reduction kits or non-food items (such as lamps), kits for teenage girls with the aim of reducing risks of GBV, etc. The kits may also be designed in line with different awareness activities, so according to the theme/topic, the kit is different. (See: 2015 GBV Sub-Cluster Turkey 'Dignity Kits Guidance Note', 2015 IASC 'Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings', 2012 UNFPA 'Reproductive health kits management for field offices').

### Response Services for Women/Girls at Risk

**Individual and group counselling / focused PSS:** Counselling activities that target women and girls in a focused one-to-one or small group session. The activities are Level 3 MHPSS support of the 'IASC MHPSS Intervention Pyramid' and led by trained and supervised workers (but who may not have had years of training in specialised care). The sessions help clients to identify and process symptoms they are experiencing and to empower them by taking decisions to help alleviate their suffering. Psychological First Aid should be reported on separately. (See: 2007 IASC 'Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings', 2011 IRC 'GBV Emergency Response & Preparedness: Participant Handbook').

**Psychological First Aid (PFA):** This indicator captures PFA provided by specific GBV teams, such as GBV mobile or outreach teams. PFA involves providing practical care and support, which does not intrude; assessing needs and concerns; helping people to address basic needs (for example, food and water, information); listening to people, but not pressuring them to talk; comforting people and helping them to feel calm; helping people connect to information, services and social supports; protecting people from further harm. It is often the first response in emergency setting. (See: 2011 WHO 'Psychological first aid Guide for field workers').

**Legal services:** Services (e.g. at a women and girls safe space, at a community centre, by a legal organisation, etc.)

**التوعية من خلال الحملات/الوسائل الإعلامية:** يعكس هذا المؤشر حملات رفع التوعية، على سبيل المثال عن طريق الرسائل أو الـ Facebook، مما يعني أن المستفيدين هنا هم المستفيدين غير المباشرين. وتسلط حملات التوعية الضوء على قضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال قنوات التواصل الإعلامية، التي تعتبر قنوات حيوية لإيصال المعلومات الضرورية إلى السكان المتضررين. والهدف من ذلك هو رفع مستويات توعية ومعرفة الجمهور عامة حول قضية محددة من قضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي. أما الفئة المستهدفة من هذه الحملات، فهي فئة السكان المتضررين، وذلك على النقيض من حملات المناصرة، التي تستهدف مجموعات محددة من أصحاب النفوذ. (انظر: ٢٠١١، لجنة الإنقاذ الدولية، «التأهب والاستجابة الطارئة للعنف القائم على النوع الاجتماعي: دليل المشارك»، انظر أيضا: ٢٠١٥، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، «المبادئ التوجيهية لدمج تدخلات مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية»).

### توزيع «سلال حفظ الكرامة»

يشمل ذلك توزيع سلال حفظ الكرامة، سلال تخفيف مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي أو العناصر الغير غذائية (مثل المصابيح)، مجموعات المستلزمات المخصصة لليافعات والتي تهدف إلى تخفيف مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي، الخ. ويمكن أيضا تصميم السلال بحيث تتماشى مع أنشطة توعية مختلفة، بحيث تختلف مجموعات المستلزمات وفقا للغرض منها. (انظر: ٢٠١٥، المجموعة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، تركيا، مذكرة توجيهية بخصوص سلال حفظ الكرامة، انظر أيضا: ٢٠١٥، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، «المبادئ التوجيهية لدمج تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية»، ٢٠١٢، صندوق الأمم المتحدة للسكان، إدارة مجموعات مستلزمات الصحة الإنجابية للمكاتب الميدانية»).

### خدمات الاستجابة للنساء والفتيات اللواتي في خطر

**المشورة الفردية والجماعية/الدعم النفسي الاجتماعي المركز:** أنشطة مشورة تستهدف النساء والفتيات وتنفذ على شكل جلسات مركزة مع فرد واحد أو مع مجموعات صغيرة. تندرج هذه الجلسات ضمن المستوى ٣ من هرم تدخلات شبكة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS)، الذي أقرته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، وتتعدد بإدارة عمال مدربين ومجهزين (من الممكن ألا يكون لديهم سنوات من التدريب في مجال الرعاية المتخصصة). تساعد هذه الجلسات المستفيدين على تحديد الأعراض التي يمررن بها وكيفية التعامل معها، ومن ثم تمكينهن من اتخاذ القرارات المناسبة التي يتخذنها للمساعدة في تخفيف معاناتهن. خدمة الإسعاف الأولي النفسي يتم احتسابها في مؤشر منفصل (انظر: ٢٠٠٧، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، «مبادئ توجيهية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ»، انظر أيضا: ٢٠١١، لجنة الإنقاذ الدولية، «التأهب والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي: دليل المشارك»).

**الإسعافات الأولية النفسية:** يعكس هذا المؤشر الاسعافات الأولية النفسية المقدمة من قبل فريق مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي، مثل الفرق الجوال، وتتضمن الإسعافات الأولية النفسية توفير الرعاية العملية والدعم العملي للمستفيدين بطريقة لا تتطفل على حياة المستفيدين؛ وتقييم احتياجاتهن واهتماماتهن؛ ومساعدتهن في تلبية احتياجاتهن الأساسية (مثلا: الغذاء والماء، والمعلومات)؛ الاستماع إليهن - بدون الإلحاح عليهن للتحدث - وجعلهن يشعرن بالراحة؛ ومساعدتهن على الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي؛ وحمايتهن من التعرض لمزيد من الضرر. وغالبا ما تكون هذه الإسعافات الأولية النفسية هي الاستجابة الأولى في حالات الطوارئ. (انظر: ٢٠١١، منظمة الصحة العالمية، «الإسعافات الأولية النفسية: دليل العاملين في الميدان»).

**الخدمات القانونية:** خدمات تنسيق (على سبيل المثال: ضمن

of coordinating, advocating and facilitating access for GBV survivors and those at risk to justice and legal aid services that are provided by actors/agencies with expertise in this area. (See: 2015 UNFPA 'Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies')

## Response Services to GBV Survivors

**Focused psychosocial support (PSS) for survivors:** Services and assistance, such as focussed individual support and counselling, for GBV survivors aimed at addressing the harmful emotional, psychological and social effects of gender based violence. The services provided are Level 3 MHPSS support of the 'IASC MHPSS Intervention Pyramid' and led by trained and supervised workers (but who may not have had years of training in specialised care). (See: 2012 UNFPA 'Managing Gender-based Violence Programs in Emergencies', 2007 IASC 'Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings').

**Case management for survivors:** GBV case management is a structured method for providing help to a survivor. It involves one organization, usually a psychosocial support or social services actor, taking responsibility for making sure that survivors are informed of all the options available to them and that issues and problems facing a survivor and her/his family are identified and followed up in a coordinated way, and providing the survivor with emotional support throughout the process (See: 2017 Case Management Guidelines).

**Referral to legal services:** GBV survivors who have been referred to legal/justice services. (See: 2015 UNFPA 'Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies').

**Referral to specialized psychosocial support:** GBV survivors who have been referred to specialized psychosocial support. (See: 2015 UNFPA 'Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies').

**Referral to medical services:** GBV survivors who have been referred to medical services. (See: 2015 UNFPA 'Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies').

**Other referrals:** GBV survivors who have been referred to any other services. (See: 2015 UNFPA 'Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies').

**Clinical Management of Rape and other health services for survivors:** Provision of clinical management of rape (CMR) and any other health services for survivors of GBV. CMR includes the provision of PEP, emergency contraception and/or antibiotics for STI treatment within a timeframe of 72 hours after the incident with the aim of healing injuries, administering medication to prevent or treat infections, and preventing unwanted pregnancies - where local laws allow. (See: 2004 WHO 'Clinical management of rape survivors', 2016 GBV sub-cluster Turkey 'Guidelines for Health Staff Caring for GBV Survivors').

المساحات الآمنة للنساء والفتيات، المراكز المجتمعية، من منظمة قانونية)، واستقطاب الدعم وتسهيل وصول الناجيات أو من هم في خطر التعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى خدمات العدالة والمساعدة القانونية، التي تقدمها الجهات الفاعلة ذات الخبرة في هذا المجال. (انظر: ٢٠١٥، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «المعايير للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في الطوارئ»).

## خدمات الاستجابة للناجيات/الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي

**خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المركزة للناجيات:** يشمل ذلك الخدمات والمساعدة التي تقدم للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، مثل الدعم والمشورة الفردية المركزة، وتهدف هذه الخدمات إلى معالجة الآثار العاطفية والنفسية والاجتماعية الضارة التي يتسبب بها العنف القائم على النوع الاجتماعي، وتقع ضمن المستوى الثالث في هرم تدخلات شبكة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS)، الذي أقرته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، ويشرف عليها عاملون متخصصون ومدربون (من الممكن ألا يكون لديهم سنوات من التدريب في مجال الرعاية المتخصصة). (انظر: ٢٠٠٧، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، «مبادئ توجيهية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ»).

**إدارة الحالة للناجيات:** إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي هي عملية منظمة ومتكاملة لتقديم المساعدة للناجين، حيث يقوم بتنظيمها شخص واحد، عادة يكون مقدم الرعاية النفسية أو مقدم الخدمة الاجتماعية، حيث يقع على عاتقه إعلام الناجين بكل الخيارات المتاحة لهم، وتحديد ومتابعة كل القضايا المشاغل التي تواجه الناجي وعائلته/ها بشكل منظم، وتقديم الدعم العاطفي للناجي خلال سير العملية. (انظر: ٢٠١٧، دليل إدارة الحالات).

**الإحالة إلى الخدمات القانونية:** أي الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي الذين تتم إحالتهم إلى الخدمات القانونية/القضائية. (انظر: ٢٠١٥، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «المعايير الدنيا للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في حالات الطوارئ»).

**الإحالة إلى الدعم النفسي الاجتماعي المتخصص:** أي الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي اللواتي تتم إحالتهم للحصول على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتخصص. (انظر: ٢٠١٥، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «المعايير الدنيا للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في حالات الطوارئ»).

**الإحالة إلى الخدمات الطبية:** أي الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي اللواتي تتم إحالتهم للحصول على خدمات طبية. (انظر: ٢٠١٥، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «المعايير الدنيا للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في حالات الطوارئ»).

**الإحالات الأخرى للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي:** أي الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي اللواتي تتم إحالتهم إلى خدمات أخرى (انظر: ٢٠١٥، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «المعايير الدنيا للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في حالات الطوارئ»).

**الإدارة السريرية والخدمات الصحية الأخرى المقدمة للناجيات من الاغتصاب:** توفير الإدارة السريرية لحالات الاغتصاب وأي خدمات صحية أخرى للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك المعالجة الوقائية اللاحقة لحادثة الاغتصاب (PEP)، ووسائل منع الحمل في حالات الطوارئ، وأو المضادات الحيوية لعلاج العدوى المنقولة جنسيا في غضون إطار زمني يقدر بحوالي ٧٢ ساعة بعد وقوع الحادث، بهدف شفاء الضحية من الإصابة، وإعطاء الدواء لمنع أو علاج الالتهابات، والحيولة دون وقوع حالات الحمل غير المرغوب فيها - حيثما تسمح القوانين المحلية بذلك. (انظر: ٢٠٠٤، منظمة الصحة العالمية، «الإدارة السريرية لضحايا الاغتصاب»، انظر أيضا: ٢٠١٦، المجموعة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، تركيا، إرشادات الكوادر الصحية العاملة على رعاية الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي»).



**Specialized Mental Health for GBV survivors:** This assistance should include psychological or psychiatric support for people with severe mental disorders whenever their needs exceed the capacities of existing primary/general health services. The services provided are Level 4 MHPSS support of the 'IASC MHPSS Intervention Pyramid' and led by a professional mental health specialist, such as Psychiatrist, Clinical Psychologists, who has received professional training and adequate supervision. (See: 2012 UNFPA 'Managing Gender-based Violence Programs in Emergencies', 2010 IASC 'Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings').

## Capacity Building

**Case management training:** Provision of training to direct service providers and/or non-direct service providers on the concept and/or provision of GBV Case Management. These trainings do not target beneficiaries. (See: 2012 UNFPA 'Managing Gender-based Violence Programs in Emergencies').

**Psycho-social support training:** Provision of training to direct service providers and/or non-direct service providers on the concept and/or provision of psycho-social support to beneficiaries of GBV interventions. These trainings do not target beneficiaries. (See: 2012 UNFPA 'Managing Gender-based Violence Programs in Emergencies', 2007 IASC 'Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings').

**Clinical management of rape training:** Provision of training to direct service providers and/or non-direct service providers on the concept and/or provision of Clinical Management of Rape. These trainings do not target beneficiaries. (See: 2004 WHO 'Clinical management of rape survivors', 2016 GBV sub-cluster Turkey 'Guidelines for Health Staff Caring for GBV Survivors').

**Women empowerment & gender equality training:** Provision of training to direct service providers and/or non-direct service providers on gender or/and gender equality, based on the IASC Gender Handbook. These trainings do not target beneficiaries. (See: 2006 IASC 'Gender Handbook in Humanitarian Action').

**GBV basic concepts training:** Provision of training to direct service providers and/or non-direct service providers on basic concepts of GBV. These trainings do not target beneficiaries. (See: 2012 UNFPA 'Managing Gender-based Violence Programs in Emergencies').

**Other GBV training:** Any other training on GBV-related issues that does not fall under the categories above (e.g. Establishing WGSS training, GBV-related SOP trainings, etc.). These trainings do not target beneficiaries.

**GBV mainstreaming training:** Provision of training to humanitarian actors on the 2015 IASC 'Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings'. These trainings do not target beneficiaries.

**خدمات الصحة العقلية المتخصصة للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي:** تشمل هذه المساعدة الدعم النفسي والعقلي للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية وعقلية حادة عندما تتجاوز احتياجاتهم، ثم قدرات الخدمات الصحية الأولية / العامة. الخدمات المقدمة تقع ضمن المستوى 4 هرم تدخلات شبكة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS)، الذي أقرته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، ويقوم به أخصائي متخصص في الصحة العقلية، مثل الطبيب النفسي والمعالجين النفسيين الذين تلقوا تدريباً مهنيًا وإشرافاً مناسباً. (انظر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، إدارة برامج العنف القائم على نوع الجنس في حالات الطوارئ لعام 2012، 2010 المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ).

## بناء القدرات

**التدريب على إدارة الحالات:** توفير التدريب اللازم لمقدمي الخدمات المباشرين و/أو مقدمي الخدمات غير المباشرين حول مفهوم و/أو كيفية تقديم خدمة إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، وهي تدريبات لا تستهدف المستفيدين أنفسهم. (انظر: 2012، صندوق الأمم المتحدة للسكان، إدارة برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ).

**تدريبات الدعم النفسي الاجتماعي:** توفير التدريب اللازم لمقدمي الخدمة المباشرين و/أو مقدمي الخدمة غير المباشرين حول مفهوم و/أو كيفية توفير الدعم النفسي الاجتماعي للمستفيدين من تدخلات مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي، وهي تدريبات لا تستهدف المستفيدين أنفسهم. (انظر: 2012، صندوق الأمم المتحدة للسكان، إدارة برامج مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ). أنظر أيضاً: 2007، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، مبادئ توجيهية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ).

**التدريب على الإدارة السريرية للاغتصاب:** توفير التدريب اللازم لمقدمي الخدمة المباشرين و/أو مقدمي الخدمة غير المباشرين حول مفهوم و/أو كيفية تقديم الإدارة السريرية لحالات الاغتصاب، وهي تدريبات لا تستهدف المستفيدين أنفسهم. (انظر: 2004، منظمة الصحة العالمية، الإدارة السريرية للناجيات من الاغتصاب). أنظر أيضاً: 2016، المجموعة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، تركيا، إرشادات الكوادر الصحية العاملة على رعاية الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي).

**التدريب على تمكين المرأة والمساواة بين الجنسين:** توفير التدريب اللازم لمقدمي الخدمة المباشرين و/أو مقدمي الخدمة غير المباشرين حول النوع الاجتماعي و/أو المساواة بين الجنسين، وذلك على أساس دليل النوع الاجتماعي الصادر عن اللجنة المشتركة بين الوكالات (IASC). وهذه التدريبات لا تستهدف المستفيدين أنفسهم. (انظر: 2006، اللجنة المشتركة بين الوكالات، دليل النوع الاجتماعي في الحالات الإنسانية).

**التدريب على المفاهيم الأساسية للعنف القائم على النوع الاجتماعي:** توفير التدريب اللازم لمقدمي الخدمة المباشرين و/أو مقدمي الخدمات غير المباشرين حول المفاهيم الأساسية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، وهي برامج لا تستهدف المستفيدين أنفسهم. (انظر: 2012، صندوق الأمم المتحدة للسكان، إدارة برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ).

**تدريبات أخرى حول العنف القائم على النوع الاجتماعي:** وتشمل أي تدريبات أخرى تتناول مسائل لها علاقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والتي لا تندرج تحت الفئات المذكورة أعلاه (مثلاً: التدريب على إقامة المساحات الآمنة للنساء والفتيات، التدريب على الإجراءات العملية القياسية الخاصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، الخ) وهذه البرامج التدريبية لا تستهدف المستفيدين أنفسهم.

التدريب على دمج التدخلات لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي: توفير التدريب اللازم للجهات الإنسانية الفاعلة حول «المبادئ التوجيهية لدمج تدخلات مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية»، الصادرة في عام 2015 عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. وهذه البرامج التدريبية لا تستهدف المستفيدين أنفسهم.

## Assessments & Advocacy

**Assessment reports produced:** Any reports related to assessments that were conducted for GBV programming.

**Safety audit:** Safety audits help people, women and girls specifically, to evaluate how safe a physical environment feels, and to identify changes that would make it safer for everyone who uses it. This exercise is based on observation and during a safety audit, people walk through a space, noticing what feels safe and what does not. It may also be implemented through private discussions with women. This indicator includes also observational analysis. (See: 2012 UNFPA 'Managing Gender-based Violence Programs in Emergencies', 2012 'GBV-Assessment-and-Situation-Analysis').

**GBV advocacy campaigns:** GBV advocacy campaigns have the objective of increasing funding and/or improving policies/systems to protect women and girls. Advocacy is direct, targeted action aimed at influential people intending to alter a specific issue - in contrast to awareness raising campaigns that target the affected population. (See: 2011 IRC 'GBV Emergency Response & Preparedness: Participant Handbook', 2015 IASC 'Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings').

**Other GBV advocacy initiatives:** Any other GBV advocacy initiatives that have the objective of increasing funding and/or improving policies/systems to protect women and girls. Advocacy is direct, targeted action aimed at influential people intending to alter a specific issue. (See: 2011 IRC 'GBV Emergency Response & Preparedness: Participant Handbook', 2015 IASC 'Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings').

## التقييمات والمناصرة

**تقارير التقييم/الدراسات الصادرة:** أي تقرير متعلق بالتقييمات أو الدراسات التي تم تصميمها لبرامج العنف القائم على النوع الاجتماعي.

**تدقيق السلامة:** يوفر تدقيق السلامة المساعدة للناس، والنساء والفتيات على وجه الخصوص، في تقييم مدى شعورهم بالأمان في البيئة المادية المتواجدين بها، وفي تحديد التغييرات التي من شأنها أن تجعل هذه البيئة أكثر أماناً لكل من يستخدمها. ويستند هذا التمرين على الملاحظة، إذ أنه يطلب من بعض الناس أن يتجولوا أثناء عملية التدقيق في المساحة المراد تدقيق سلامتها، وأن يلاحظوا الأمور التي تجعلهم يشعرون بالأمان والأمور التي لا تولد لديهم هذا الشعور. ومن الممكن أيضاً تنفيذ هذا التمرين من خلال مناقشات تتسم بالخصوصية مع النساء. ويشمل هذا المؤشر أيضاً التحليل من خلال المراقبة. (انظر: ٢٠١٢، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «إدارة برامج العنف القائم على النوع الاجتماعي في الحالات الطارئة»). انظر أيضاً: ٢٠١٢، صندوق الأمم المتحدة للسكان، «تقييم وتحليل أوضاع العنف القائم على النوع الاجتماعي».

**حملات المناصرة لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي:** الهدف من حملات المناصرة لبرامج مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي هو زيادة التمويل و/أو تحسين سياسات/نظم حماية النساء والفتيات. والمناصرة عبارة عن فعل مباشر وموجه، يستهدف ذوي النفوذ لتغيير قضية ما معينة، على النقيض من حملات التوعية التي تستهدف السكان المتضررين. (انظر: ٢٠١١، لجنة الإنقاذ الدولية، «التأهب والاستجابة والاستعداد للعنف القائم على النوع الاجتماعي: دليل المشارك»، وانظر أيضاً: ٢٠١٥، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، «المبادئ التوجيهية لدمج تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية»).

**المبادرات والحملات الأخرى لاستقطاب الدعم لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي:** أية مبادرات أو حملات مناصرة أخرى لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي، والتي تستهدف زيادة التمويل و/أو تحسين سياسات/نظم حماية النساء والفتيات. والمناصرة عبارة عن فعل مباشر وموجه، يستهدف ذوي النفوذ لتغيير قضية معينة. انظر: ٢٠١١، لجنة الإنقاذ الدولية، «التأهب والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي: دليل المشارك»؛ انظر أيضاً: ٢٠١٥، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، «المبادئ التوجيهية لدمج تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية».