

مزيج من الأحكام كيفية تلبية احتياجات الضحايا والناجين في جميع أنحاء إنجلترا وويلز

شكر وتقدير

شكراً لآلاف الضحايا والناجين من العنف المنزلي الذين ساهموا في هذا البحث ، ومئات من خدمات دعم العنف المنزلي المتخصصة والهيئات المكافئة. شكر خاص لأولئك الذين قدموا تأملات متعمقة لتجاربهم في الوصول إلى الدعم من خلال المقابلات ومجموعات التركيز ، وعلى نصائحكم وتوصياتكم حول كيفية تحسين الاستجابة للعنف المنزلي.

لم يكن لهذا أن يكون ممكناً لولا دعم المتخصصين من قبل ومن أجل منظمات العنف المنزلي ، الذين سهّلوا تعاملنا مع الضحايا والناجين. يجب أن نتوجه بشكر خاص إلى Imkaan و Us Too and Action for Real Change و Sign Health و Respect و Divas و The Naz and Matt Foundation و Kanlungan و Sign و Barnardo's و CHADD و Health

شكراً ل TONIC على عملهم في ترميز وتنظيف البيانات التي تم جمعها من خلال الدراسات الاستقصائية ، ويجب أن نتوجه بالشكر أيضاً إلى Lindsay Hodgson من Catch Impact على دعمها القيم ومشورتها وتحليلها المعقد للبيانات

"إنه يانصيب الرمز البريدي: المنطقة التي تعيش فيها تقرر ما إذا كنت تحصل على خدمات العنف المنزلي اللائقة".

المقدمة

لقد تحمل الضحايا والناجون لفترة طويلة العبء الأكبر من "يانصيب الرمز البريدي" في الاستجابة للعنف المنزلي. كانوا مجبرين على التنقل عبر مزيج معقد من الخدمات ، الذين ، على الرغم من الجهود الهائلة ، يكافحون لتلبية الطلب المتزايد باستمرار بينما نحسن بحق اعترافنا واستجابتنا لأزمة الصحة العامة التي هي العنف المنزلي. في حين أن المسؤولية عن إنهاء العنف المنزلي يجب أن تقع على عاتق أولئك الذين يرتكبون سوء المعاملة، يجب أن ندرك أنه في الوقت نفسه كان هناك أكثر من 2.3 مليون شخص تعرضوا للعنف المنزلي في العام الماضي وهم يحتاجون إلى الدعم والمساعدة.

ببساطة ، الدعم المتخصص الذي يحتاجه الضحايا والناجون للعثور على الأمان ، والتكيف والتعافي من الإساءة التي تعرضوا لها غير قادر على تلبية هذا الطلب. يتضاعف هذا فقط للضحايا والناجين من المجتمعات الصغيرة التي تواجه أكبر العوائق التي تحول دون تقديم الدعم ، مع تزايد تراجع تمويل المنظمات المتخصصة 'من قبل ومن أجل' على الرغم من كونها في وضع أفضل لتلبية احتياجاتهم.

تم إنشاء مفوضية العنف المنزلي من خلال قانون العنف المنزلي كصوت مستقل لزيادة الوعي بالعنف المنزلي ، والوقوف مع الضحايا والناجين ، ومساءلة الحكومة المحلية والوطنية عن مدى استجابتها للعنف المنزلي. ولذلك، كانت إحدى الأولويات المبكرة الرئيسية للمفوض لقد سمعنا من أكثر من 4000 ضحية وناجي، وأكثر من 500 من مقدمي الخدمات وأكثر من 150 مفوضا محليا، في جهودنا للقيام بذلك. يمثل هذا الملخص مجرد لقطة من المعلومات التي تلقيناها ويتم نشره إلى جانب تقرير السياسة الكامل والتقرير الفني. هي فهم أفضل للدعم الذي يحتاجه الضحايا والناجون، ورسم خريطة لتوفير هذا الدعم في جميع أنحاء إنجلترا وويلز. لقد استمعنا لأكثر من 4000 ضحية وناج، ولأكثر من 500 من مقدمي الخدمات وأكثر من 150 مفوضا محليا، في جهودنا للقيام بذلك. يمثل هذا الملخص مجرد لقطة من المعلومات التي تلقيناها ويتم نشره إلى جانب تقرير السياسة الكامل والتقرير الفني.

يحدد هذا الملخص النتائج الرئيسية من هذا البحث ، بالإضافة إلى توصيات المفوض حول كيفية تحويل توفر الدعم المنقذ للحياة والذي تمس الحاجة إليه بشدة. هذا ليس مستحيلا. لقد رأينا أمثلة على الممارسة الرائعة ومع الإرادة والقيادة الصحيحة يمكن أن تصبح هذه التوصيات حقيقة واقعة. وندعو الحكومة الوطنية والمفوضين المحليين والخدمات العامة ومقدمي الخدمات إلى الاهتمام والعمل بشكل تعاوني لتلبية احتياجات الضحايا والناجين، وضمان حصول أي شخص على الدعم والمساعدة التي يحتاجها بغض النظر عن يكونون أو أين يعيشون.

النتائج الرئيسية

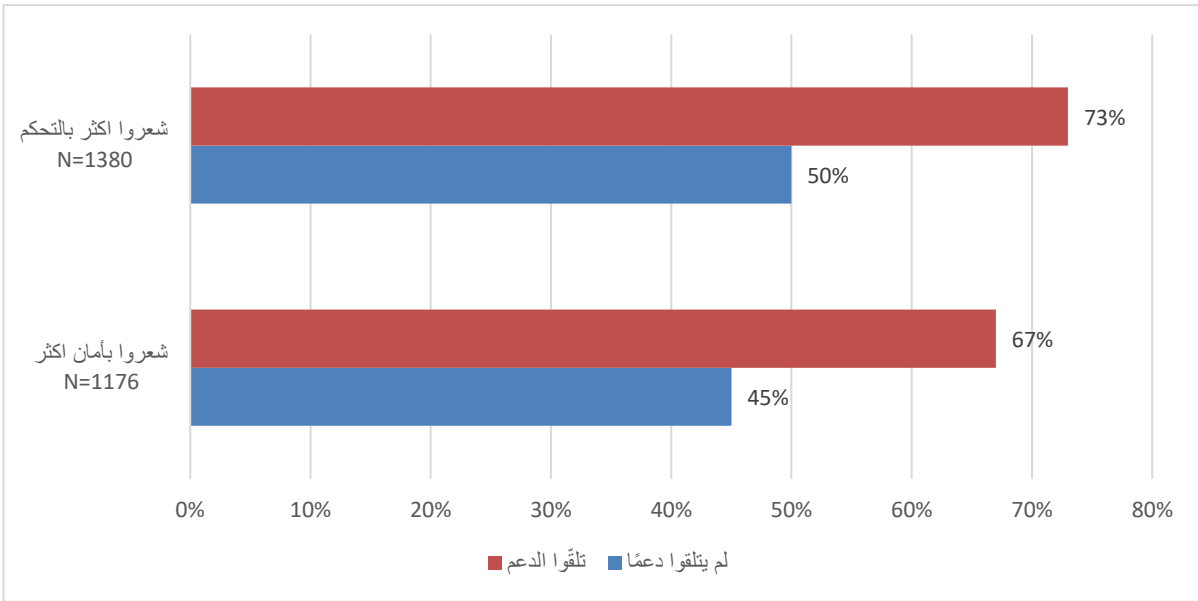
احتياجات الضحايا والناجين وأثر خدمات الدعم

1- تتسم الخدمات المتخصصة بفعالية في تمكين الضحايا والناجين من الشعور بالأمان والتحكم بدرجة أكبر في حياتهم بعد الاعتداء.

"لم أكن لأكون هنا لو لم يكن الأمر من أجلهم."

يسعى الضحايا والناجون إلى الحصول على مساعدة ودعم متخصصين لأنه فعال. وكان هناك اختلاف كبير في النتائج بالنسبة للأفراد الذين تمكنوا من الحصول على خدمات الدعم مقارنة بأولئك الذين لم يتمكنوا من ذلك. من بين أولئك الذين عبروا عن وجهة نظرهم ، قال 67% من الضحايا والناجين الذين حصلوا على خدمات الدعم إنهم يشعرون الآن بأمان أكبر مقارنة بـ 45% من الناجين الذين لم يفعلوا ذلك ، وشعر 73% ممن حصلوا على الدعم بأنهم يتحكمون بشكل أكبر في حياتهم مقارنة بـ 50% ممن لم يحصلوا على الدعم. (الشكل 1). أخبرنا الناجون عن الاختلافات اليومية الملموسة في حياتهم نتيجة للحصول على الدعم ، بما في ذلك الشعور بمزيد من الثقة والأمان والقدرة على التخطيط لمستقبلهم بطريقة كانت مستحيلة في السابق.

الشكل 1: النسبة المئوية للمستجيبين الذين شعروا بأمان وتحكم أكبر مما كانوا عليه عندما حاولوا لأول مرة طلب الدعم ، وفقاً لما إذا كانوا قد تلقوا الدعم .



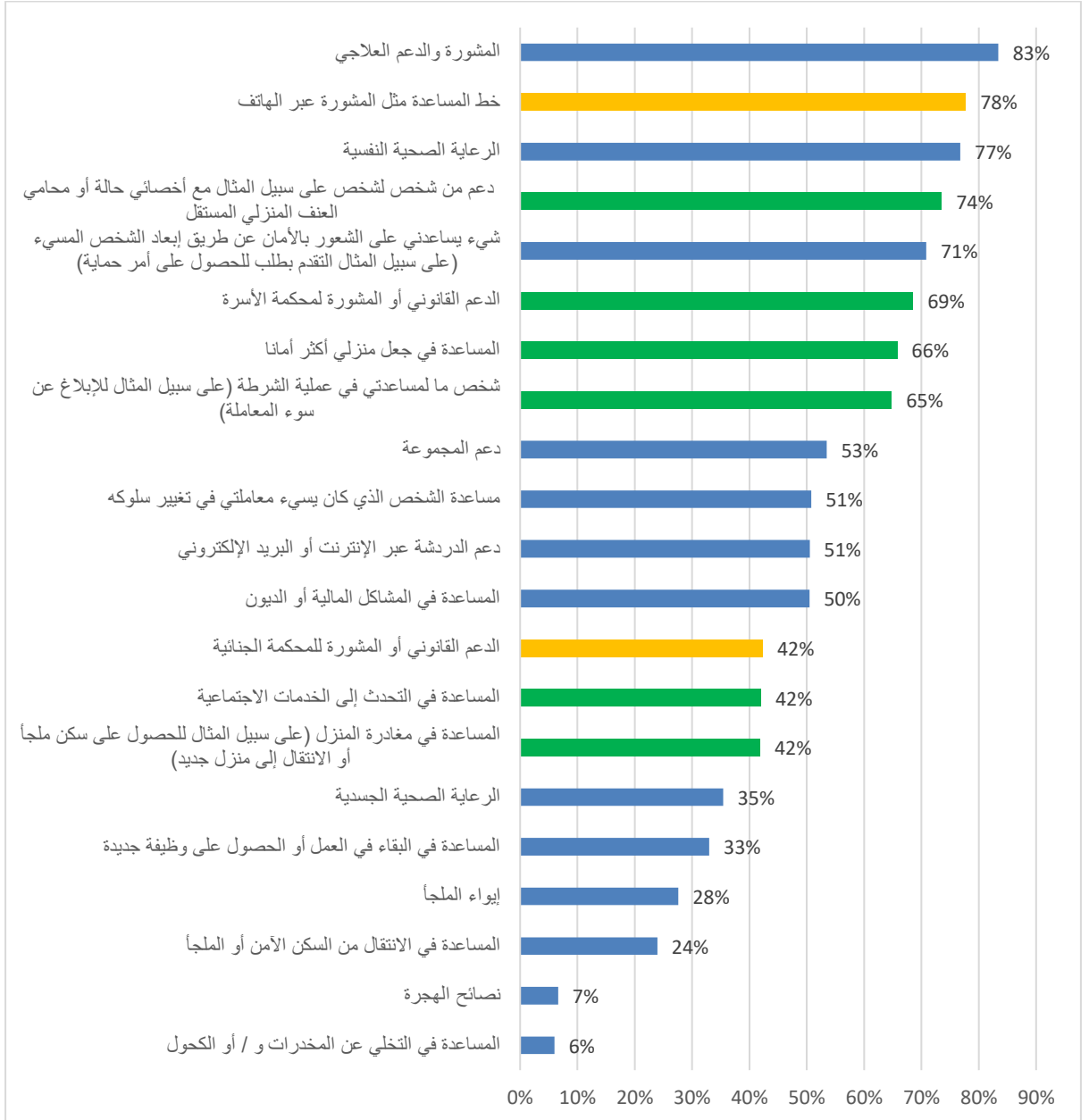
1- يحتاج الضحايا والناجون إلى مجموعة من أنواع الدعم لمساعدتهم على العثور على الأمان والتكيف مع الإساءة والتعافي منها. أراد معظم الضحايا والناجين شكلاً من أشكال الدعم المجتمعي ، ومزيجاً من الدعم العملي ، مثل نصيحة خط المساعدة ، أو الدعوة الفردية أو دعم أخصائي الحالة ، والدعم العلاجي طويل المدى ، مثل الاستشارة أو دعم الصحة العقلية. يبين الشكل 2 أدناه النسبة المئوية للضحايا والناجين الذين أرادوا أنواعاً مختلفة من الدعم، بما في ذلك الإشارة إلى ما إذا كان هذا الدعم يغطيه عادة محام مستقل معني بالعنف المنزلي أم لا. وذلك لإظهار نطاق الدعم المطلوب - بما في ذلك ، على سبيل المثال لا الحصر ، الدعوى.

الشكل 2: النسبة المئوية للمجيبين الذين يرغبون في الحصول على دعم للعنف المنزلي خلال السنوات الثلاث الماضية، وفقاً لنوع التدخل.

الأخضر = عادةً ما يتم تغطيته من خلال دور IDVA (مستشار مستقل للعنف المنزلي)

البرتقالي = قد يتم تغطيته من خلال دور IDVA ، إذا تم تكليفه بذلك

الأزرق = لا يتم تغطيته عادةً بواسطة دور IDVA



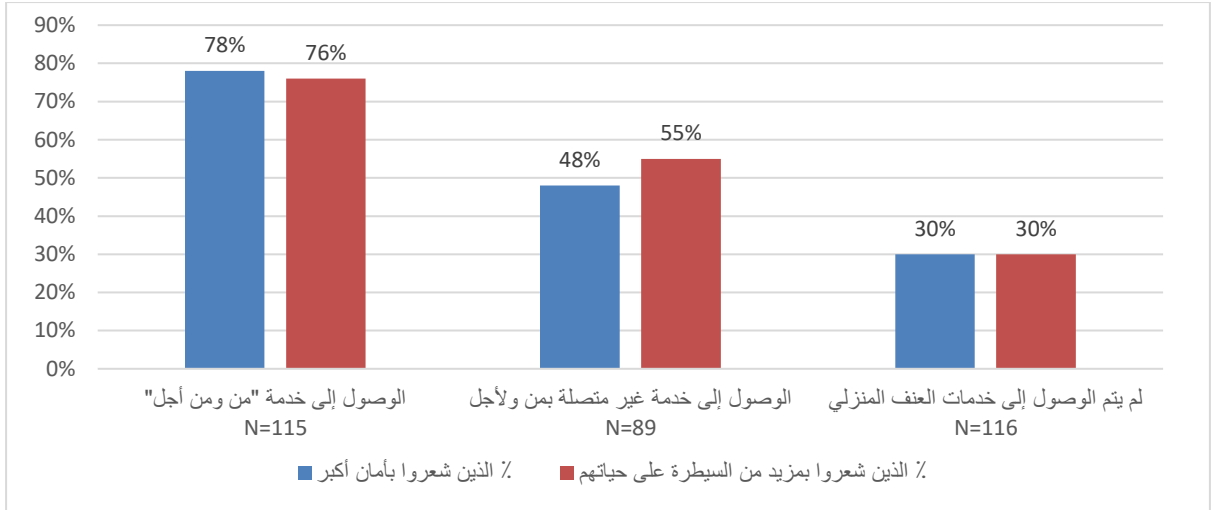
كانت هناك بعض الاختلافات في الرغبة في الحصول على خدمات معينة عبر المجموعات الديموغرافية. وكان أبرزها الاختلافات بين الرجال والنساء في برامج تغيير السلوك للمسيئين (74% و 47% على التوالي) والدعم من خلال محكمة الأسرة (83% و 66% على التوالي) ، وبين الضحايا المعاقين وغير المعاقين والناجين الذين يرغبون في الحصول على

دعم الصحة العقلية (88% و 67% على التوالي). كان الضحايا والناجون من السود أكثر عرضة من الضحايا والناجين من المجموعات العرقية الأخرى لطلب اللجوء (59%) ، لا سيما بالمقارنة مع الضحايا والناجين البيض (25%). يتوافق هذا أيضًا مع احتمال وجود أكثر للمستجيبين السود في لندن ، والتي كانت المنطقة الأكثر رغبة في اللجوء ، حيث كان 33% من المشاركين من لندن يريدون اللجوء ، مقارنة بـ 28% على الصعيد الوطني.

1- يرغب معظم الضحايا والناجين من مجتمعات الأقليات في الحصول على الدعم المقدم "من قبل ومن أجل" من خلال مجتمعهم. ويرجع ذلك إلى أن المنظمات المتخصصة "من قبل ومن أجل" أكثر قدرة على فهم سياق وتعقيد الانتهاكات التي يواجهها الناجون من الأقليات، وبناء الثقة الحاسمة لتقييم المخاطر بفعالية وتقديم الدعم المناسب. أراد سبعة وستون في المائة من الناجين من السود والأقليات ، و 68% من الناجين من المثليين وثنائيي الجنس والمتحولين جنسيًا + ، و 55% من الناجين المعاقين و 16 من 62 من الناجين الصم الوصول إلى منظمة متخصصة 'من قبل ومن أجل' لتزويدهم بالمساعدة التي يحتاجونها. عند النظر إلى الأشخاص المتحولين جنسيا على وجه التحديد، أرادت نسبة أعلى بكثير من إجمالي المجيبين المثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية الوصول إلى منظمة متخصصة "من قبل ومن أجل" - حيث قال 21 من أصل 23 من الضحايا والناجين المتحولين جنسيا إنهم يريدون ذلك.

2. هذا لأن المتخصصين 'من قبل ومن' المنظمات أكثر فعالية بكثير في دعم الضحايا والناجين القاصرين من أنواع الخدمات الأخرى. إن تأثير الخدمات المتخصصة "من قبل ومن أجل" واضح للعيان. أثبتت مقابلاتنا مع الضحايا والناجين الأكثر تهميشًا أنهم يواجهون بالفعل عدم المساواة الهيكلية وأكبر الحواجز التي تحول دون دعمهم. لقد تمكنا من مقارنة النتائج بالنسبة للضحايا والناجين الذين تمكنوا من الوصول إلى متخصص 'من خلال منظمة' مع أولئك الذين حصلوا على نوع آخر من الدعم ، ثم مع أولئك الذين لم يحصلوا على أي دعم على الإطلاق. النتائج صارخة. من بين الناجين السود والأقليات ، شعر 78% من أولئك الذين وصلوا إلى خدمة "من قبل ومن أجل" بأنهم أكثر أمانًا ، مقارنة بـ 48% الذين حصلوا على نوع آخر من الخدمات ، و 30% الذين لم يحصلوا على أي دعم على الإطلاق (الشكل 3). هذا يمثل فرقا بنسبة 48 نقطة مئوية بين الوصول إلى الدعم المتخصص "من قبل ومن أجل" وعدم وجود دعم.

الشكل 3: النسبة المئوية للناجين السود والأقليات الذين شعروا بالأمان والسيطرة أكثر مما كانوا عليه عندما فكروا لأول مرة في الحصول على الدعم ، وفقا لنوع الخدمة التي تم الوصول إليها.



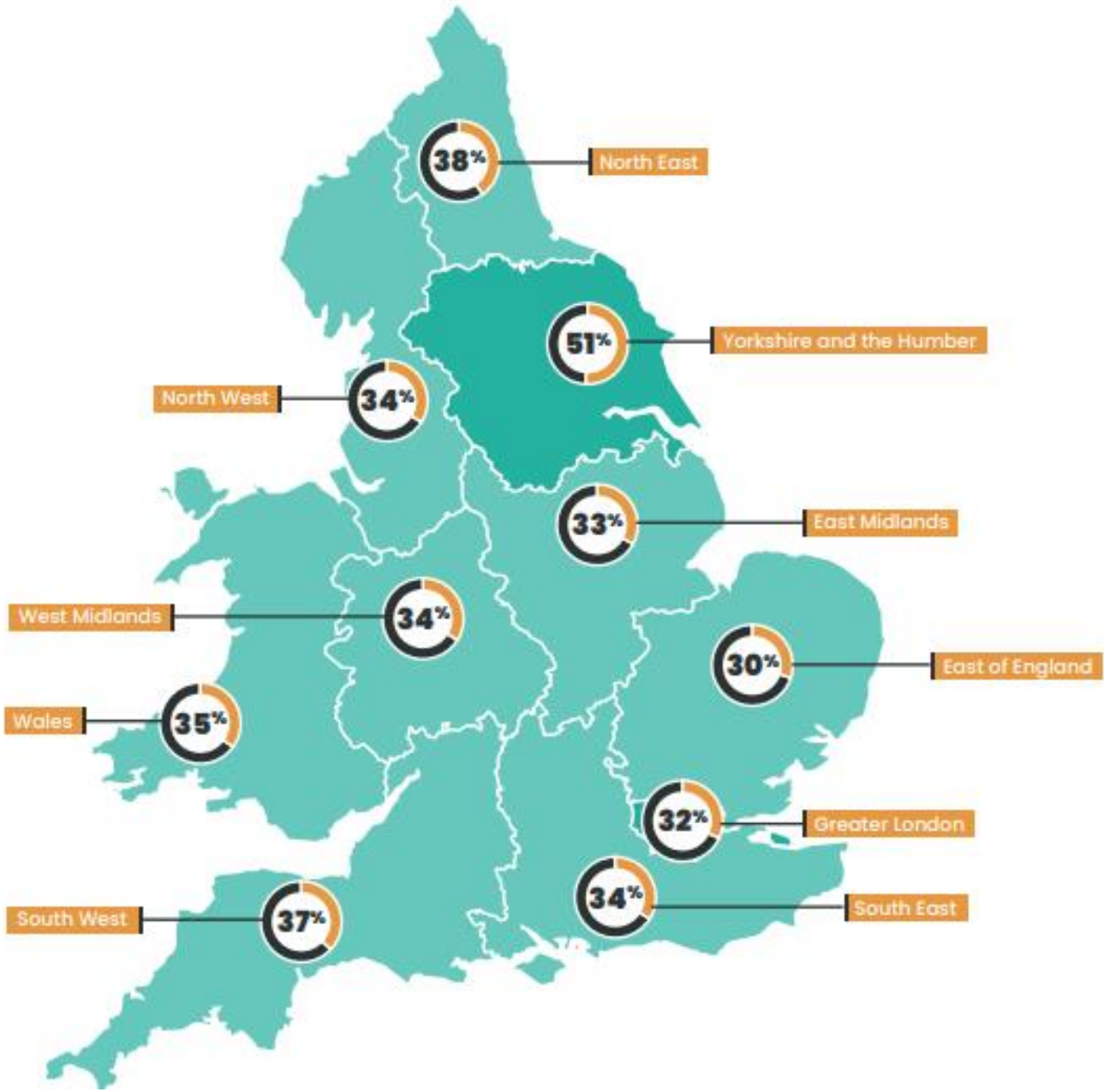
يُلاحظ نمط مماثل للمجموعات الأقلية الأخرى التي استجابت لاستطلاعنا - لا سيما ولا سيما المثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية والصم والناجين من ذوي الاحتياجات الخاصة، ولكن لا يمكن الإبلاغ عنهم بشكل قوي بسبب انخفاض أحجام العينات. إن عدم وجود حجم عينة قوي لمقارنة الناجين المثليين أو الصم أو المعاقين الذين وصلوا إلى خدمة "من قبل ومن أجل" مع خدمات أخرى هو في حد ذاته ملحوظ، ويكشف عن ندرة هذه الخدمات في جميع أنحاء إنجلترا وويلز.

1. إن استقلال الخدمات أمر بالغ الأهمية لبناء الثقة، ويحظى بتقدير كبير من قبل الضحايا والناجين الذين يحصلون على الدعم. أبلغنا الناجون عن مخاوفهم من الخدمات القانونية - وخاصة الخدمات الاجتماعية ومحكمة الأسرة - ومدى أهمية شعورهم بالانفصال والحماية من هذه الهيئات في مشاركتهم في الدعم المتخصص.

ما هو الدعم الذي تمكن الضحايا والناجون من الحصول عليه؟

2. عموماً، لم يتمكن معظم الضحايا من الحصول على الدعم الذي يريدونه. باستثناء المشورة عبر خط المساعدة (حيث تمكن 64% من الوصول إليها ممن يريدونها) والدعم الفردي مثل عامل الحالة أو المحامي المستقل عن العنف المنزلي (IDVA) (55%)، لم تتمكن سوى أقلية من الناجيات من الوصول إلى نوع الدعم الذي يريدونه. وقد انعكس ذلك من خلال المعلومات الواردة من الخدمات، التي أخبرتنا أنه بشكل عام، انتهى الأمر بتلقي ثلث الإحالات التي تلقوها فقط إلى تلقي دعم متكرر.

الشكل 4: الرد على السؤال 'ما مدى سهولة الحصول على المساعدة؟' ، وفقاً للمنطقة الجغرافية



1. كان هناك دليل واضح على الاختلاف حسب المنطقة الجغرافية ، مما يدل على وجود 'ياتصيب الرمز البريدي' للوصول إلى أنواع محددة من الدعم. وقد انعكس ذلك أيضا في التمويل المقدم من المفوضين المحليين - حيث يتم تمويل جميع الخدمات المجتمعية تقريبا على أساس متطلبات الإقامة. ومما يثير القلق ، أن ما يقرب من ربع الخدمات القائمة على الإقامة تم تمويلها فقط من قبل مفوضين محليين للأفراد الذين عاشوا أو عملوا أو درسوا في المنطقة المحلية. وبالنظر إلى طبيعة الدعم القائم على الإيواء، وحاجة الضحايا والناجين إلى الهروب إلى منطقة جديدة، فإن هذا الأمر يبعث على القلق العميق.

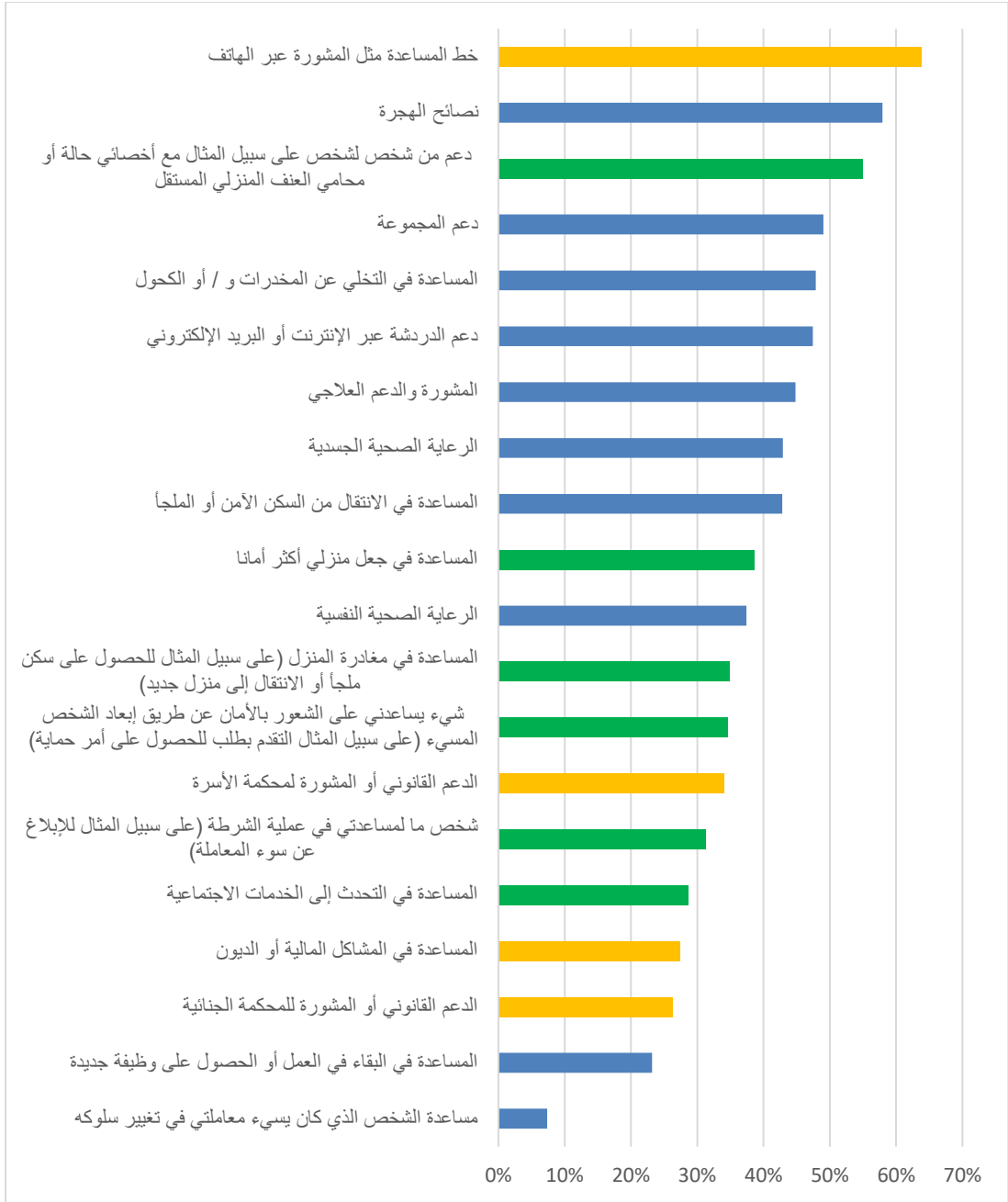
2. كان الفرق الأكبر في قدرة الضحايا والناجين على الحصول على الدعم الاستشاري للذين أرادوا ذلك - مع فارق 21 نقطة مئوية بين أعلى منطقة (58% في شمال شرق إنجلترا) وأدنى منطقة (37% في ويلز). كما أظهر الوصول إلى الرعاية الصحية النفسية تباينا كبيرا، حيث تمكن 47% من الناجين من الوصول إليها في الشمال الشرقي مقارنة بـ 31% في الجنوب الغربي. كان للدعم أو المناصرة الفردي فرق 16 نقطة مئوية بين 66% من الناجين في الشمال الشرقي الذين تمكنوا من الوصول إليه مقارنة بـ 50% في الجنوب الشرقي، وكان للدعم من خلال محكمة الأسرة فرق 11 نقطة مئوية بين 42% من الناس في يوركشاير وهامبر الذين حصلوا عليها و 31% في لندن أو شرق إنجلترا. بالنسبة لتدخلات تغيير السلوك، أخبرنا 16% من الناجين في الشمال الشرقي أن مرتكب الجريمة كان قادرا على الوصول إلى الدعم لتغيير السلوك، مقارنة بـ 3% في ويلز.

الشكل 5: النسبة المئوية للضحايا والناجين الذين تمكنوا من الحصول على الدعم، ممن أرادوه

أخضر = دعم يتم توفيره عادةً بواسطة IDVA (مستشار مستقل للعنف المنزلي)

البرتقالي = الدعم الذي قد يتم توفيره بواسطة IDVA، إذا تم تكليفه بذلك

أزرق = دعم لا يتم توفيره عادةً بواسطة IDVA



أفادتنا الأدلة من الضحايا والناجين من الأقليات أنهم وجدوا صعوبة خاصة في الوصول إلى الدعم الذي يريدونه. في كثير من الأحيان ، فقط عندما كانوا قادرين على التعامل مع المنظمات 'من خلال ومن أجل' كانوا قادرين على تحديد والحصول على الدعم الذي يحتاجون إليه. ومع ذلك ، هناك ندرة كبيرة في توفير مثل هذه الخدمات في جميع أنحاء إنجلترا وويلز ، حيث أن غالبية الضحايا والناجين الذين أرادوا الوصول إلى الخدمات "من ومن أجل" غير قادرين على ذلك.

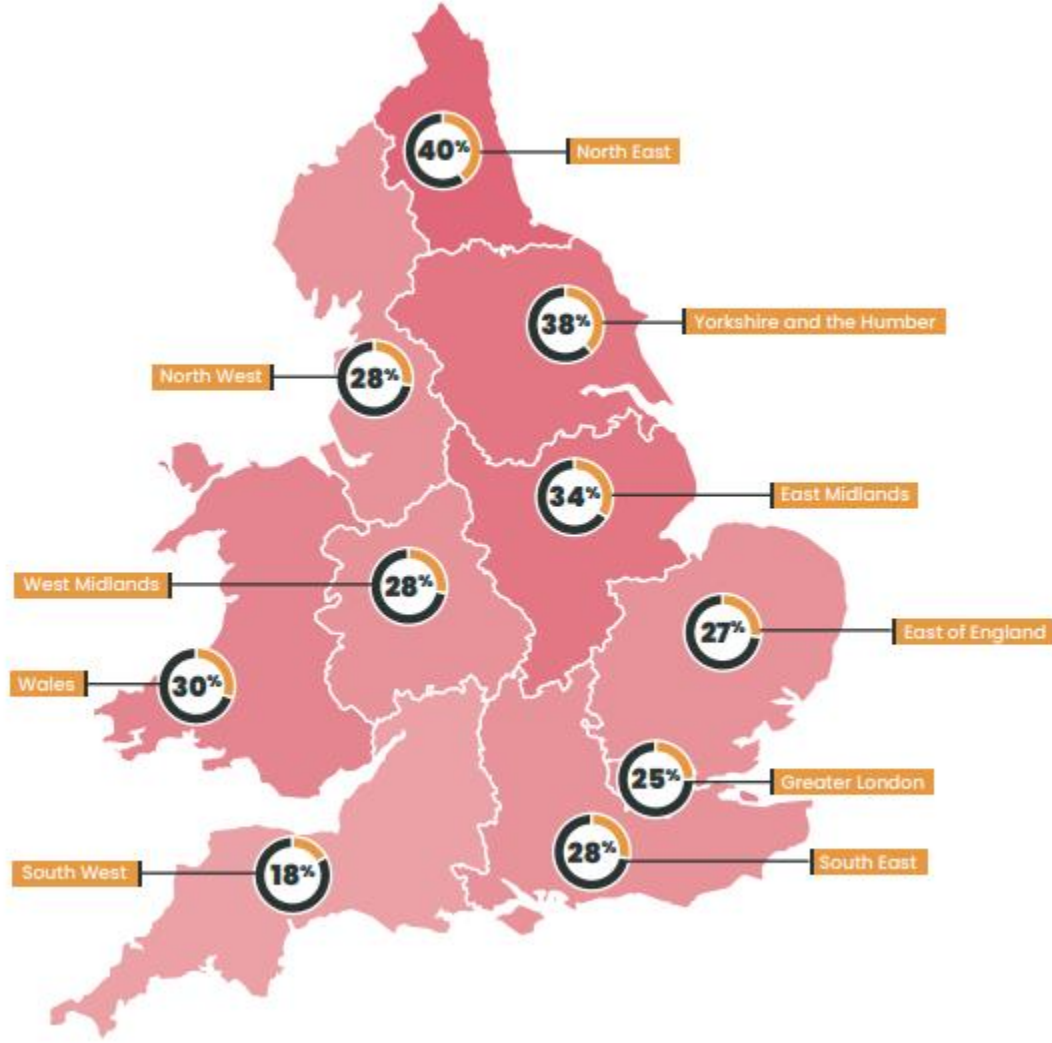
استطاع 51% فقط من الناجين السود والأقليات الذين أرادوا الوصول إلى أخصائي من قبل وللحصول على الدعم تمكنوا من ذلك. تلقى تسعة عشر في المائة من الناجين من مجتمع المثليين وثنائيي الجنس والمتحولين جنسياً + الذين أرادوا الحصول على أخصائي من قبل وللحصول على الدعم ، وبالنسبة للناجين من ذوي الاحتياجات الخاصة ، تمكن 14 فقط من أصل 190 شخصا أرادوا الوصول إلى منظمة متخصصة "من قبل ومن أجل" (7%). بالنسبة للناجين الصم ، تمكن 2 فقط من أصل 30 شخصا أرادوا الوصول إلى الدعم المتخصص "من قبل ومن أجل" الحصول عليه.

وشدد الناجون ذوو صعوبات التعلم بشكل خاص على الحواجز التي تحول دون الحصول على الدعم، وعدم فهم تجاربهم مع سوء المعاملة من قبل مقدمي الخدمات.

1- كما كافح الرجال بشكل خاص للحصول على المساعدة والدعم، حيث قال 82% منهم إن الحصول على المساعدة كان صعبا أو صعبا للغاية. كان هناك تفاوت ملحوظ بين نسبة المنظمات التي تقدم نوعا من الخدمات التي يمكن للرجال الوصول إليها (75%). وما أخبرنا به الرجال عن تجاربهم في محاولة طلب المساعدة، حيث أخبرنا الكثيرون أن الخدمات في منطقتهم تبدو للنساء فقط. أخبرنا احد الناجين: "لم أتمكن من العثور على خدمات للذكور فقط ولم أحصل على أي مساعدة عندما تحدثت إلى خدمات للإناث فقط تطلب المشورة. حتى أن أحد الأشخاص اعتذر وقال إنه أدرك أنني بحاجة إلى الدعم لكنه لم يكن يعرف أي مكان يوفره". من بين تلك المنظمات التي أجابت على السؤال حول الجهة التي قدمت لها خدماتها ، عرّفت 25% نفسها على أنها منظمات للنساء فقط ؛ 2% على أنها للرجال فقط ؛ 28 في المائة على أنها 'مختلطة' ، لكن خدمات لأحادي الجنس / جنس واحد ؛ 37 في المائة على أنها دون تحديد الجنس ؛ و 10% كمزيج من المساحات غير المحددة للجنس والمنفصلة بين الجنسين / الجنس.

2- وبالمثل، يبدو أن هناك اختلافا كبيرا بين نسبة المنظمات التي قالت إنها تقدم دعما متخصصا للأطفال المتأثرين بالعنف المنزلي في المنزل (85 في المائة) ونسبة 29 في المائة من الضحايا والناجين الذين أبلغونا بأنهم قادرون على الحصول على الدعم لأطفالهم. وحتى مع الأخذ في الاعتبار نسبة 43% من الضحايا والناجين الذين لم يتمكنوا من الحصول على أي دعم على الإطلاق، فإن هذا يشير إلى أن الدعم المتاح من خدمات العنف المنزلي المتخصصة للأطفال يحتاج إلى زيادة كبيرة من أجل تلبية الطلب (الشكل 6).

الشكل 6: أولياء الأمور الذين حصل أطفالهم على الدعم ، حسب المنطقة الجغرافية



1- يتباين الدعم المقدم للضحايا والناجين من المجتمعات الأقلية، حيث من غير المرجح أن يكون للخدمات توفير متخصص للضحايا والناجين من الصم أو الضحايا والناجين من صعوبات التعلم. يبين الجدول 1 النسبة المئوية للمنظمات التي قالت إنها قدمت نوعا من المخصصات المتخصصة لمختلف المجتمعات المحلية القاصرة، عن طريق الخدمات القائمة على السكن والخدمات المجتمعية.

ينبغي قراءة هذه الأرقام بشيء من الحذر. أولاً، تشير الدراسة الاستقصائية التي أجريتها على الضحايا والناجين إلى الصعوبات التي تواجهها المنظمات التي لا تقدم الدعم الذي يحتاجه المهمشون والأقليات، ولكن ثانياً، ربما تكون هذه الخدمات قد فسرت "التخصص" بطرق مختلفة قليلاً. في حين قدم تعريف، ربما فسرت بعض الخدمات "التخصص" على أنه توفير التدريب المتخصص للموظفين، مقارنة بالخدمات الأخرى التي كانت ستحسب فقط المشاريع أو البرامج المتخصصة المخصصة لتلك الفئة من السكان.

هناك حاجة إلى مزيد من البحث من أجل فهم أفضل لدرجة الدعم المتخصص للمجتمعات الصغيرة المقدمة خارج المنظمات 'من قبل ومن أجل'.

ومع ذلك، تشير المقارنات بين المجموعات إلى درجة الثقة التي تتمتع بها الخدمات في دعم الاحتياجات المحددة لمختلف المجتمعات المحلية.

الجدول 1: النسبة المئوية لمنظمات مقدمي الخدمات التي تقدم الدعم المتخصص القائم على الإقامة والقائم على المجتمع المحلي لمختلف السكان الأقليات.

النسبة المئوية للخدمات المجتمعية التي لديها توفير متخصص لهذه الفئة	النسبة المئوية للخدمات القائمة على السكن التي لديها توفير متخصص لهذه الفئة	النسبة المئوية للخدمات المتخصصة لهذه الفئة
54%	57%	لضحايا السود والأقليات / الناجين
14%	14%	الضحايا / الناجون من الصم
26%	23%	الضحايا / الناجون من ذوي الاحتياجات الخاصة
25%	18%	الضحايا / الناجون الذين يعانون من صعوبات التعلم أو التوحد أو كليهما
33%	25%	كبار السن أو كبار السن الضحايا / الناجين
32%	23%	LGB (مثليات أو مثليين أو مزدوجي الميل الجنسي) الضحايا / الناجين
24%	22%	الضحايا / الناجون المتحولون جنسيا
54%	30%	الضحايا / الناجون من الشباب البالغين

سألنا أيضا عن كيفية استجابة الخدمات لإحالة من مجموعات صغيرة معينة. وكانت الخيارات المقدمة هي ما إذا كانوا سيقبلون الإحالة ويقدمون خدمة كاملة، أو ما إذا كانوا سيُشرون أو يحيلون إلى منظمة أكثر تخصصا. يمكن أن تقول الخدمات أيضا أنها ستقبل الإحالة أو لا تعتمد على عوامل أخرى مثل الحاجة السريرية.

تكشف النتائج عن اختلافات في قدرة الخدمات وثقتها في دعم الضحايا والناجين من مجتمعات الأقليات أو الذين لديهم احتياجات إضافية. بالنسبة لمعظم الخدمات، سيتم قبول معظم الناجين ذوي الخصائص المحمية وتقديم خدمة كاملة (بدلا من وضع علامات أو إحالتها إلى مكان آخر)، باستثناء الناجين المتحولين جنسيا، حيث بالنسبة للدعم القائم على الإقامة على وجه التحديد أقل من نصف الخدمات (44%) قالوا إنهم يستطيعون تقديم خدمة كاملة.

الجدول 2: النسبة المئوية للخدمات التي أبلغت عن أنها ستكون قادرة على قبول إحالة وتقديم خدمة كاملة للضحايا والناجين من الفئات السكانية الأقلية.

النسبة المئوية للخدمات المجتمعية الذين قالوا إنهم سيقبلون إحالة من هذه المجموعة ويقدمون خدمة كاملة داخل مؤسستهم	النسبة المئوية للخدمات القائمة على الإقامة الذين قالوا إنهم سيقبلون إحالة من هذه المجموعة ويقدمون خدمة كاملة داخل مؤسستهم	المجموعات
76%	70%	الضحايا / الناجون من الصم
84%	60%	الضحايا / الناجون من ذوي الاحتياجات الخاصة
91%	89%	LGB (مثليات أو مثليين أو مزدوجي الميل الجنسي) الضحايا / الناجين
78%	44%	الضحايا / الناجون المتحولون جنسيا
78%	63%	الضحايا / الناجون الذين يعانون من صعوبات التعلم أو التوحد أو كليهما

1. يختلف الدعم أيضا حسب ما إذا كانت الضحية أو الناجية تعاني من عيوب متعددة أو لديها احتياجات إضافية. طرحنا على الخدمات نفس الأسئلة حول كيفية استجابتها لإحالة من ضحايا أو ناجين يعانون من عيوب متعددة - ما إذا كانت قد أنشأت خدمة متخصصة لهذه المجموعة من الضحايا والناجين ، وكذلك كيف ستستجيب للإحالة بشكل عام (حيث لم يكن لديهم توفير متخصص).
2. الجدول 3: النسبة المئوية لخدمات الدعم القائمة على أماكن الإقامة وخدمات الدعم المجتمعية القادرة على تقديم الدعم المتخصص للضحايا والناجين الذين يعانون من حرمان متعدد

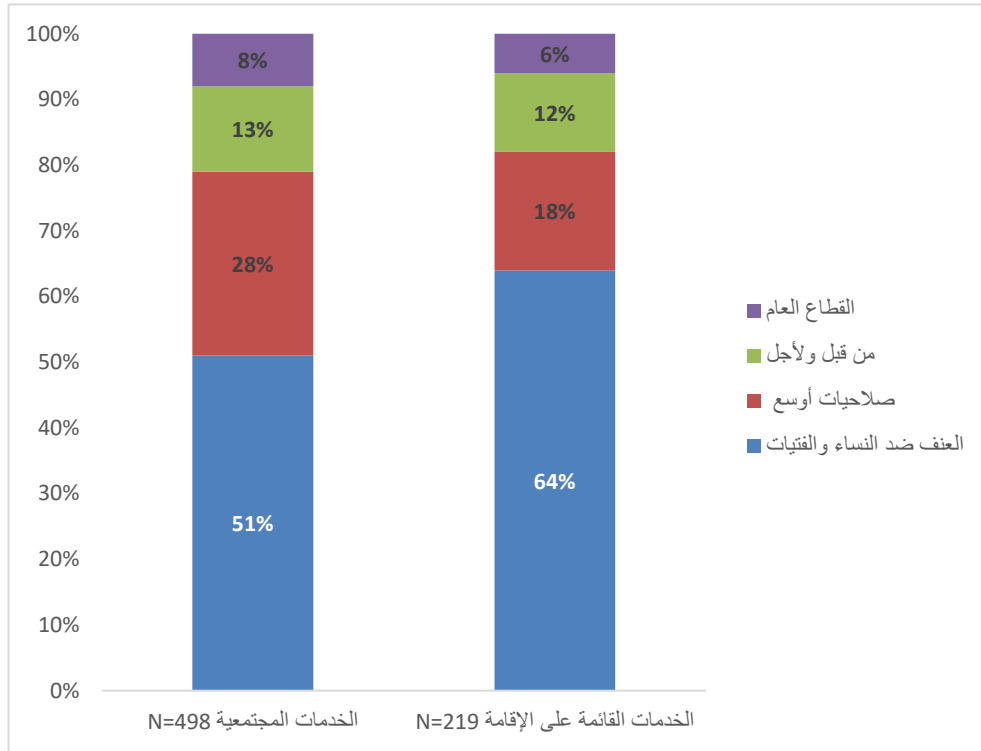
النسبة المئوية للخدمات القائمة على الإقامة الذين يقبلون الإحالة ويقدمون خدمة كاملة لهذه المجموعة	النسبة المئوية للخدمات المجتمعية التي لديها خدمة متخصصة لهذه الفئة	النسبة المئوية للخدمات القائمة على الإقامة الذين يقبلون الإحالة ويقدمون خدمة كاملة لهذه المجموعة	النسبة المئوية للخدمات القائمة على الإقامة الذين يقبلون الإحالة ويقدمون خدمة متخصصة لهذه الفئة	النسبة المئوية للخدمات القائمة على الإقامة الذين يعانون من عيوب متعددة أو لديهم احتياجات إضافية
83%	49%	83%	61%	الضحايا / الناجون الذين يعانون من التشرد
66%	30%	31%	25%	الضحايا / الناجون الذين لديهم تاريخ من الإساءة
63%	51%	32%	39%	الضحايا / الناجون ذوو الاحتياجات العالية للصحة العقلية
66%	38%	40%	40%	الضحايا / الناجون الذين لديهم احتياجات دعم تتعلق بالكحول
66%	38%	39%	38%	الضحايا / الناجون الذين لديهم احتياجات دعم تتعلق بمواد أخرى

- 3- كانت هناك أيضا فجوات في قدرة الخدمات على تقديم الدعم لأولئك الذين ليس لديهم حق الرجوع إلى الأموال العامة (NRPF). كافتحت الخدمات القائمة على الإقامة على وجه الخصوص لتوفير الدعم للناجين المهاجرين الذين لديهم NRPF ، ولكن ما كان مثيرا للقلق بشكل خاص هو حقيقة أن ما يقرب من 15٪ من الخدمات المجتمعية قالت إنها لن تقبل الإحالة وتقدم خدمة كاملة لشخص لديه NRPF على أساس وضعهم NRPF. وبالنظر إلى أن الوصول إلى الأموال العامة لا يؤثر على القدرة على الحصول على الدعم في المجتمع المحلي، فإن هذا يمثل مصدر قلق كبير.

المنظمات التي تقدم الدعم للعنف المنزلي في جميع أنحاء إنجلترا وويلز

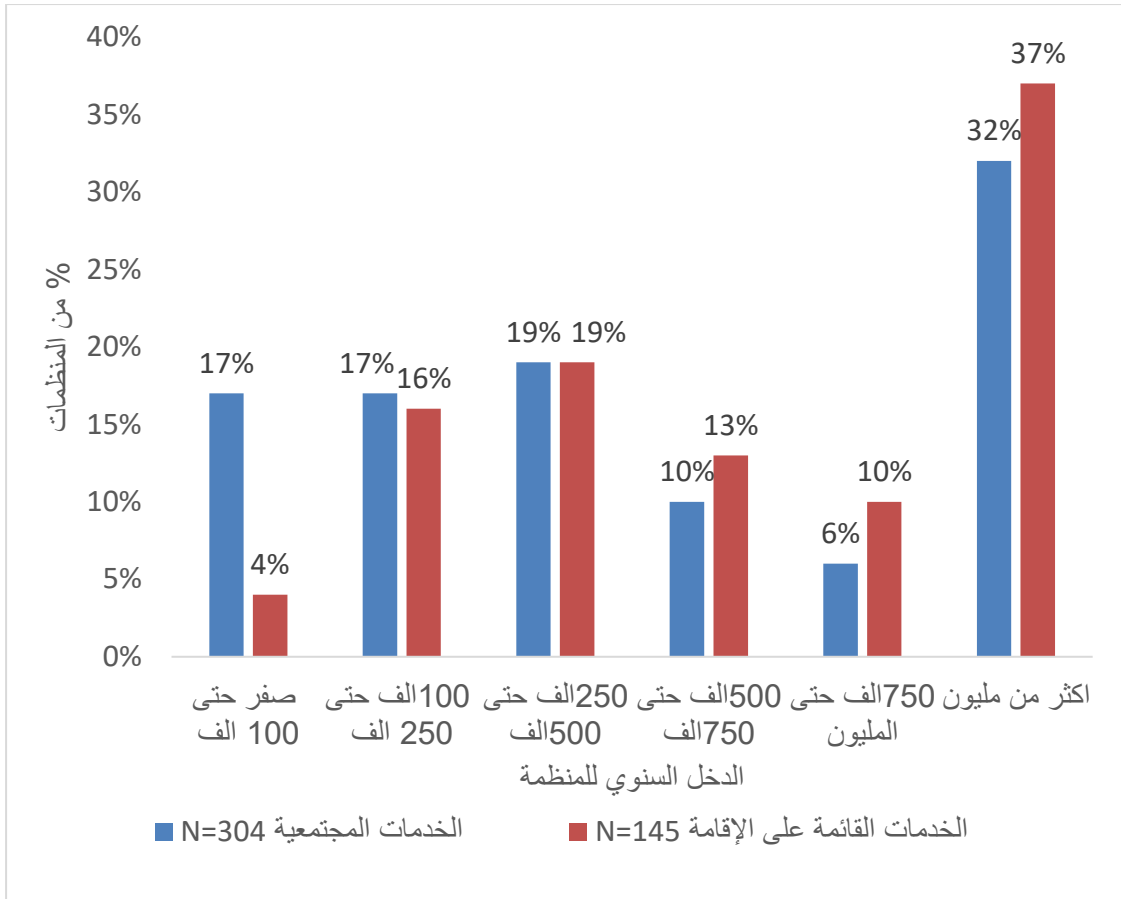
3. يتم تقديم الخدمات من مجموعة من أنواع وأحجام مختلفة من المنظمات ، مع حوالي نصف الخدمات المجتمعية وما يقرب من ثلثي الخدمات القائمة على الإقامة التي تقدمها منظمات متخصصة في العنف المنزلي و / أو العنف ضد النساء والفتيات. شملت الأنواع الأخرى من المنظمات المتخصصة "من قبل ومن أجل"، والمنظمات ذات الاختصاص الأوسع (مثل تلك التي تدعم الضحايا والناجين من أنواع أخرى من الجرائم)، ومنظمات القطاع العام، حيث تم جلب خدمات الدعم داخليا.

الشكل 7: مقارنة بين أنواع المنظمات التي تقدم الخدمات المجتمعية والخدمات القائمة على الإقامة.



4. معظم المنظمات التي تقدم خدمات العنف المنزلي (61%) لديها دخل سنوي أقل من 500000 جنيه إسترليني. من المرجح أن تكون الخدمات المتخصصة "من قبل ومن أجل" أصغر بكثير، وكانت المنظمات الصغيرة جدا التي يقل دخلها السنوي عن 100 ألف جنيه إسترليني أقل احتمالا لتقديم الخدمات القائمة على الإقامة.

الشكل 8: مقارنة الدخل السنوي لخدمات دعم العنف المنزلي المجتمعية والإيوائية

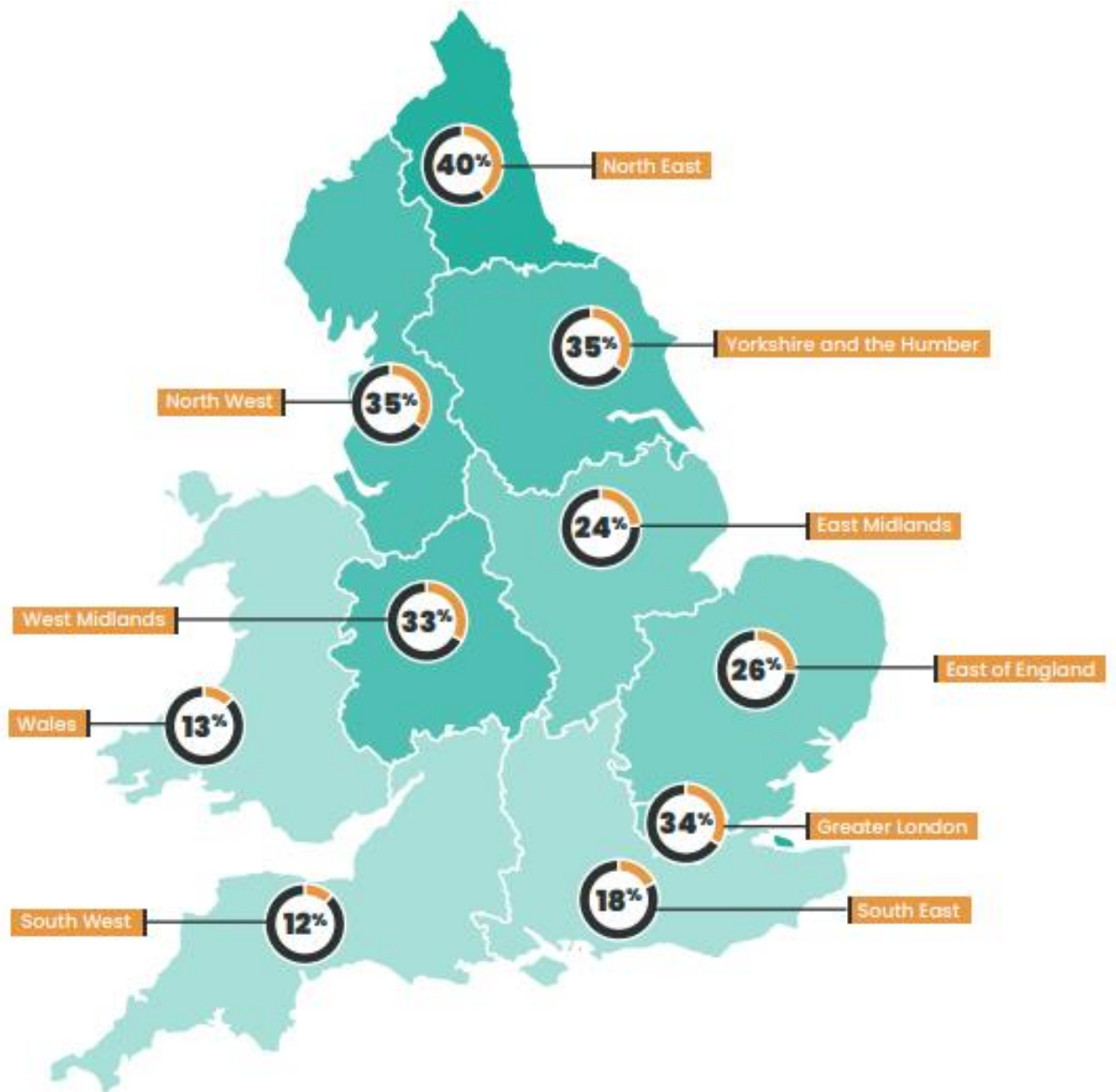


ترتيبات التمويل الحالية لخدمات دعم العنف المنزلي

"الخدمات متراكمة وتعاني من نقص في الموظفين. أنا أنتظر المشورة منذ ما يقرب من ثمانية أشهر".

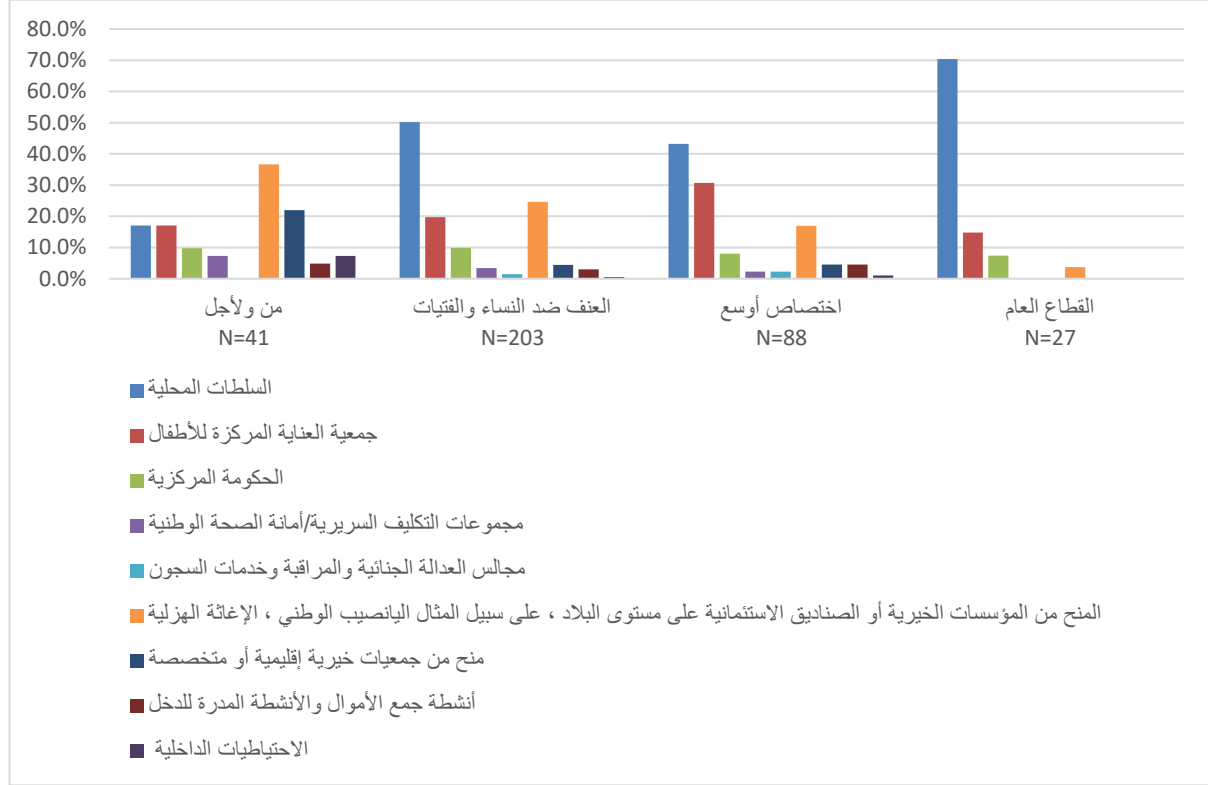
5- هناك حاجة إلى ضخ قدر كبير من التمويل الطويل الأجل للخدمات لتلبية الطلب على الدعم من الناجين. أخبرنا الضحايا والناجون باستمرار عن الصعوبات التي يواجهونها في الحصول على المساعدة والدعم، حيث قال 35٪ فقط إنهم وجدوا أن الحصول على المساعدة "سهل أو سهل للغاية". أخبرتنا الخدمات عن الكفاح من أجل تلبية الطلب ، والتقدم باستمرار للحصول على مصادر تمويل جديدة للبقاء واقفة على قدميها. أخبرنا 34 في المائة من الخدمات أنهم كانوا يديرون خدمات دون أي تمويل مخصص، و 27 في المائة أنهم اضطروا إلى وقف الخدمات تماما بسبب نقص التمويل. يأتي ذلك في وقت يتزايد فيه الطلب، ويواصل الضحايا والناجون مد أيديهم للحصول على الدعم في أعقاب جائحة كوفيد-19، وبصفتنا - عن حق - نسعى إلى إخراج العنف المنزلي من الظل وتشجيع الضحايا والناجين على الحصول على المساعدة.

الشكل 9: نسبة المنظمات التي اضطرت إلى وقف خدماتها بسبب مشاكل التمويل.



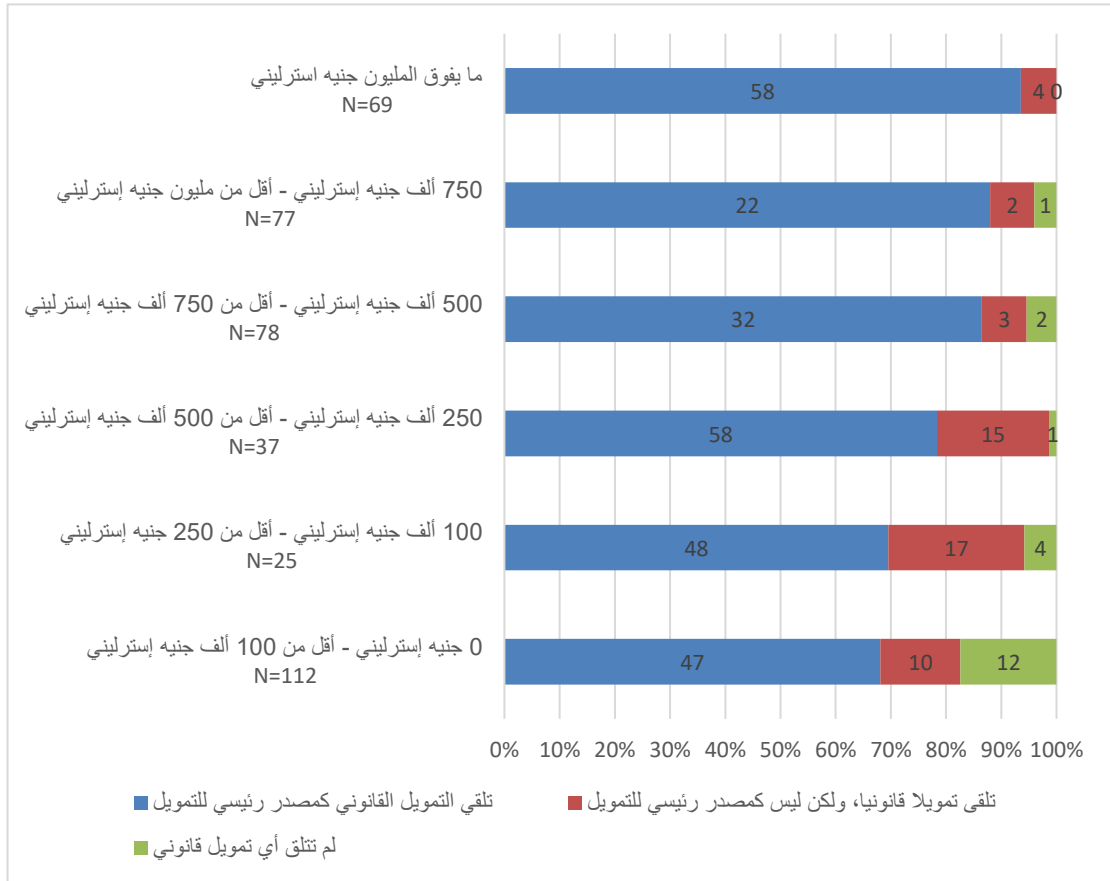
5-تعتمد الخدمات المتخصصة في مجال العنف المنزلي على التمويل المقدم من طائفة واسعة من الممولين، سواء كانوا قانونيين أو غير قانونيين. تستطيع خدمات العنف المنزلي المتخصصة المستقلة اجتذاب الاستثمار في منطقة محلية من خلال جمع الأموال والتمويل من الممولين غير القانونيين. إن قدرة المنظمات المستقلة على استجلاب التمويل من ممولين آخرين تتيح لها بالتعلم من مشاريع أكثر ابتكارا غالبا ما تمولها الصناديق الخيرية ، وتطبيق هذا التعلم على الخدمات الأساسية التي من المرجح أن تمولها الهيئات القانونية.

الشكل 10: المصادر الرئيسية لتمويل خدمات الدعم المجتمعي المتعلقة بالعنف المنزلي، وفقا لنوع المنظمة



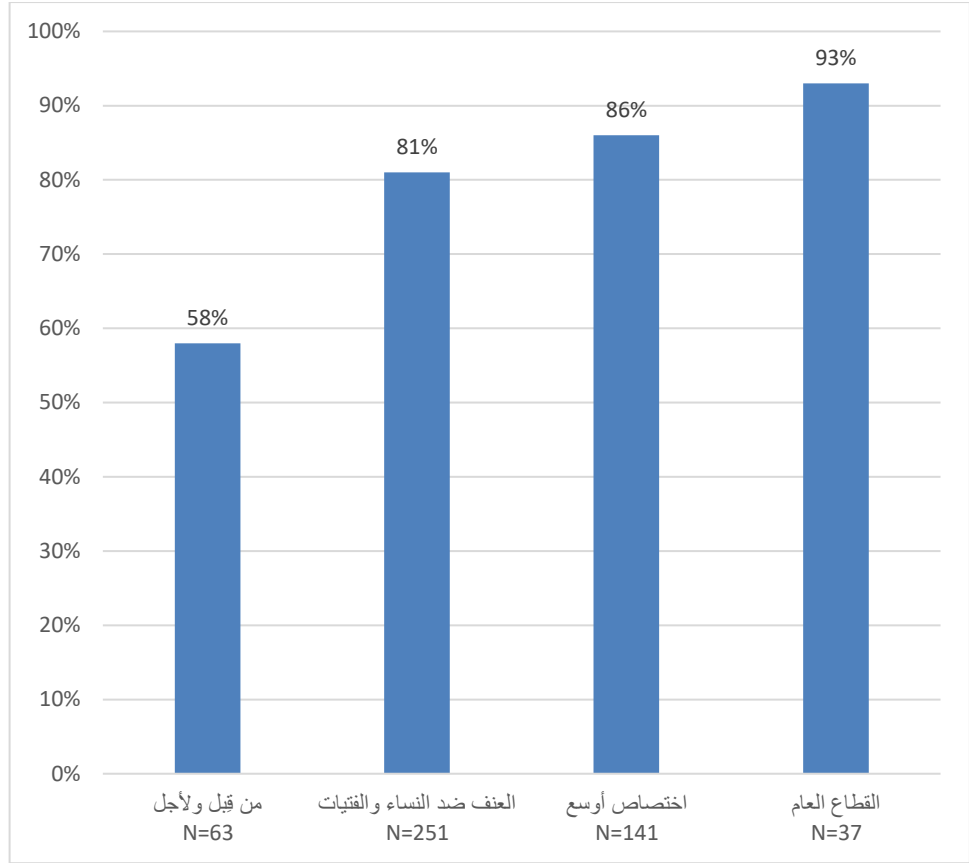
عموما، تلقت معظم المنظمات (80 في المائة) تمويلا قانونيا كمصدر رئيسي للدخل، ومعظمها من السلطات المحلية أو الشرطة ومفوضي الجريمة. تلقت 12% أخرى من المنظمات بعض التمويل القانوني (ولكن ليس كمصدر رئيسي للتمويل) ، ولم تتلق 7% من المنظمات أي تمويل قانوني على الإطلاق. يختلف هذا حسب حجم الدخل (الشكل 11) الذي تم تقديم الدعم له بحسب الجنس أو النوع (الشكل 12) ، ونوع المنظمة (الشكل 13).

الشكل 11: مصادر تمويل منظمات خدمات دعم العنف المنزلي، وفقا لحجم الدخل السنوي



الشكل 12: مصادر تمويل منظمات خدمات دعم العنف المنزلي، وفقا لجنس أو نوع جنس الأشخاص الذين يتلقون الدعم
الخدمات المخصصة للنساء فقط؛ N= 109 مزيج من الخدمات (ولكن خدمات الجنس الواحد / الجنس) N = 126 ؛
الخدمات غير المتعلقة بنوع الجنس؛ N= 142 مزيج من الخدمات ذات الجنس الواحد والخدمات غير الخاصة بنوع
الجنس. N = 80

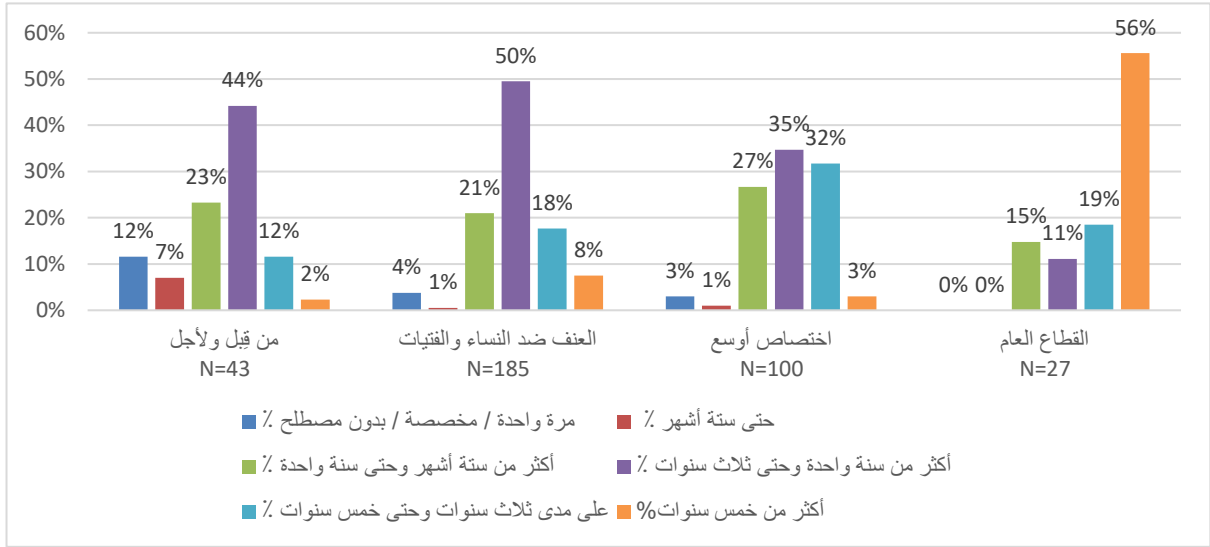
الشكل 13: مصادر تمويل منظمات خدمات دعم العنف المنزلي، وفقا لنوع المنظمة



في حين أنه من المثير للقلق أن نرى إلى أي مدى قل احتمال حصول المنظمات على تمويل قانوني - إلا أنه يوضح أيضا القيمة الكبيرة التي تجلبها من خلال جذب الاستثمار من مناطق أخرى إلى منطقة محلية. ومع ذلك، من الواضح أن هذا لا يكفي بالنظر إلى الصعوبات المالية الكبيرة التي تواجهها المنظمات "من قبل ومن أجل" والنقص الوطني في الخدمات المتاحة.

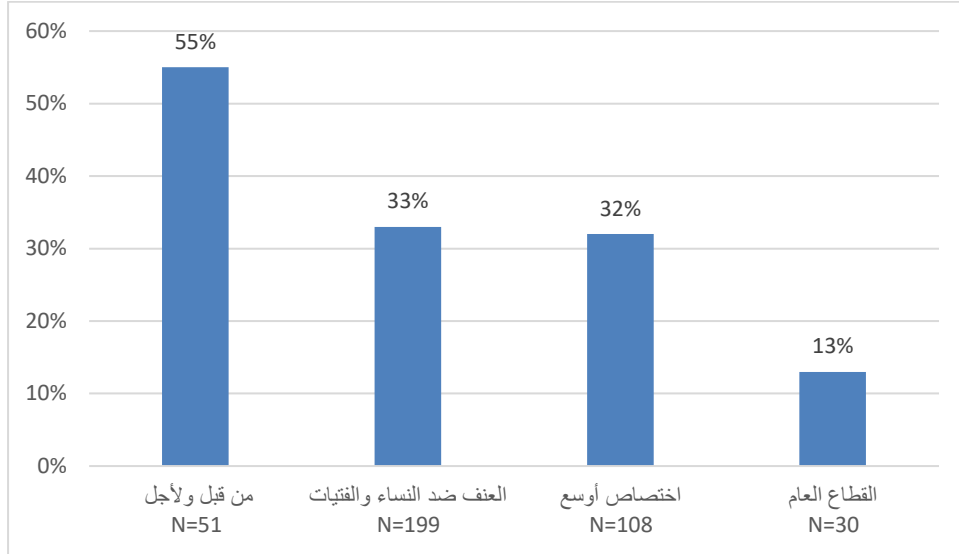
5. غالبا ما يكون التمويل قصير الأجل وغير آمن، مما يعني أن الخدمات تكافح من أجل بناء القدرات والتخطيط للمستقبل، مما يؤثر على الكفاءة وتقديم الخدمات، إلى جانب الاحتفاظ بالموظفين. اعتمد معظم مقدمي الخدمات (70 في المائة) على مصدر رئيسي للتمويل تم تأمينه لمدة تقل عن ثلاث سنوات، حيث اعتمدت أكثر من ربع المنظمات على مصدر رئيسي للتمويل استمر لأكثر من عام (الشكل 14). كان هذا حادا بشكل خاص بالنسبة للمنظمات "من قبل ومن أجل".

الشكل 14: طول الفترة الزمنية للمصادر الرئيسية لتمويل خدمات دعم العنف المنزلي، وفقا لنوع المنظمة .



5. على الرغم من كونها أكثر فعالية في دعم الضحايا والناجين من الأقليات، إلا أن هناك نقصا يائسا في الدعم المتخصص "من قبل ومن أجل" في جميع أنحاء إنجلترا وويلز، مع نقص التمويل بشكل خطير وغير متناسب. من المرجح أن لا تتلقى المنظمات 'من قبل ومن أجل' أي تمويل قانوني ست أكثر من المنظمات المتخصصة في العنف ضد المرأة والفتاة أو منظمات العنف المنزلي ، ومن المرجح أن تقدم الدعم دون أي تمويل مخصص ، كما هو موضح في الشكل 15.

الشكل 15: النسبة المئوية لخدمات دعم العنف المنزلي التي تقدم الخدمات دون أي تمويل مخصص ، وفقاً لنوع المنظمة.



ليس من المستغرب أن يضطروا أيضاً إلى إيقاف الخدمات بسبب نقص التمويل - حيث يتعين على 27% من العنف المنزلي أو منظمات العنف ضد المرأة والفتاة التوقف عن تقديم الخدمات مقارنة بـ 45% من المنظمات 'من قبل ومن أجل'.

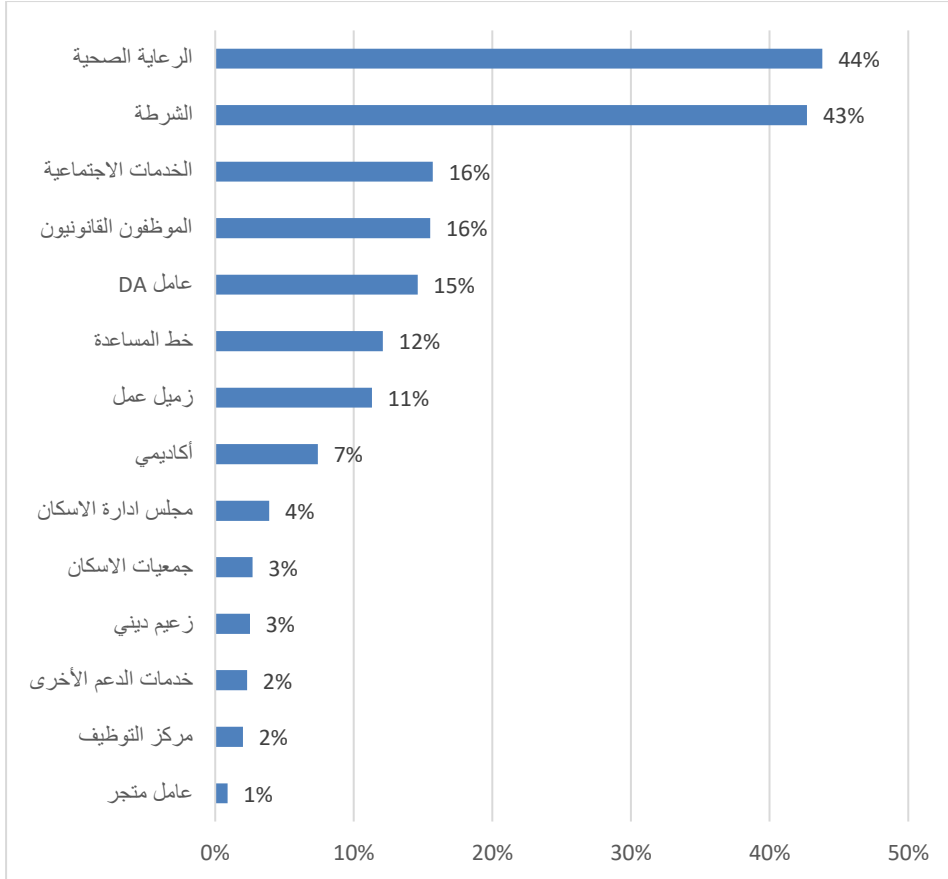
6- وكانت المنظمات الأصغر حجماً أكثر احتمالاً بكثير من المنظمات الكبيرة في عدم تلقي أي تمويل قانوني على الإطلاق. هذا يتداخل مع المنظمات المتخصصة "من قبل ومن أجل" المنظمات التي كان من المرجح أن يكون لها دخل سنوي أصغر. ومع ذلك ، حتى عند النظر فقط إلى المنظمات غير التابعة والمخصصة لها ، فإن تلك التي يقل دخلها السنوي عن 100,000 جنيه إسترليني كانت أكثر عرضة بثلاث مرات لعدم تلقي أي تمويل قانوني من المنظمات الأكبر قليلاً التي يتراوح دخلها السنوي بين 100,000 و 250,000 جنيه إسترليني.

من هم المحترفون الذين أخبرهم الضحايا والناجون أولاً عن إساءة معاملتهم ، وكيف تعرفوا على الخدمات؟

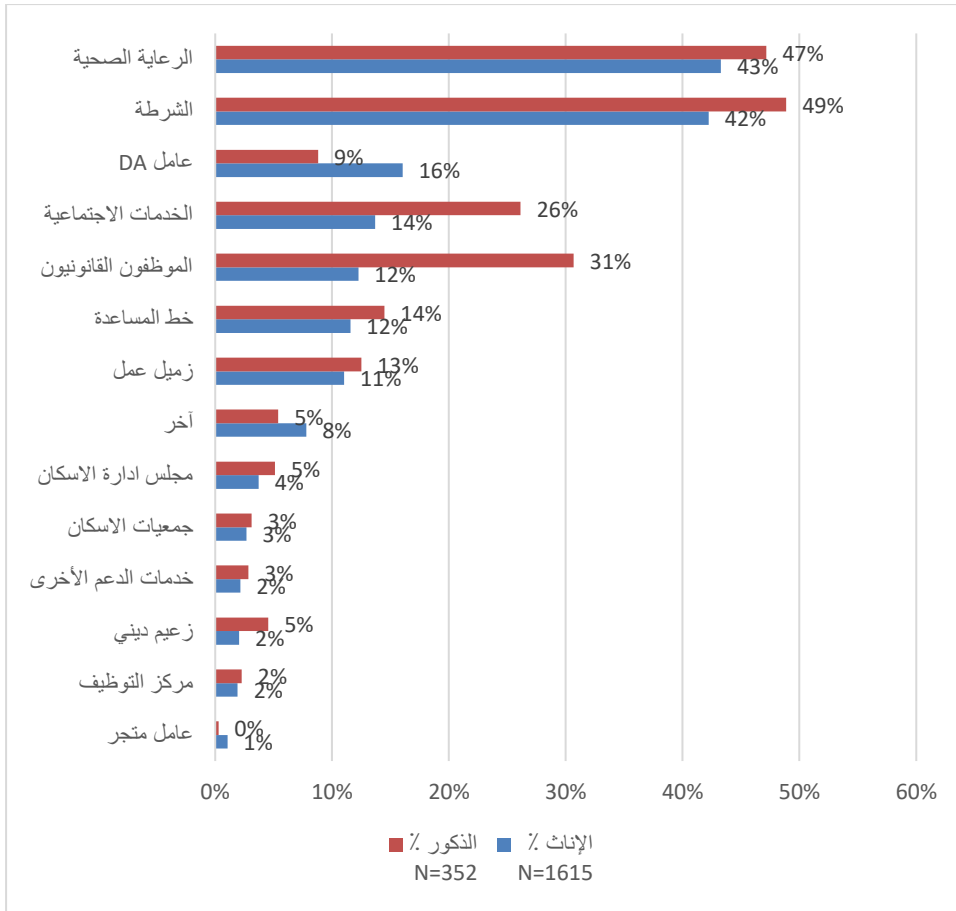
6. نحن نتفهم الدور الحاسم للأصدقاء والعائلة ، الذين من المرجح أن يخبرهم الضحايا والناجون عن سوء المعاملة التي يتعرضون لها ، وندرك الحاجة إلى بناء الثقة بين الأصدقاء والعائلة في الاستجابة للإفصاحات ودعم أحبائهم. أردنا أيضاً معرفة المزيد عن المهنيين الذين أخبرهم الضحايا والناجون عن العنف المنزلي ، ومن الذي أخبروه أولاً.

6- كان الضحايا والناجون على الأرجح يخبرون أخصائي الصحة عن الإساءة التي تعرضوا لها قبل غيرهم من المهنيين ، يليهم رجال الشرطة. سألنا الضحايا والناجين عن أخبروهم أولاً عن الإساءة التي تعرضوا لها، وما إذا كانوا قد كشفوا عن ذلك لأحد المهنيين. وكانت هناك مجموعة من المهنيين الذين كشف الضحايا والناجون لهم أولاً، مما يمثل أهمية الفهم الجيد للعنف المنزلي والاستجابة له من مختلف الوكالات القانونية (الشكل 16). كانت هناك أيضاً بعض الاختلافات في هوية الضحايا والناجين الذين تم الكشف عنهم حسب نوع الجنس (الشكل 17) والعرق (الشكل 18)، ولكن الصحة والشرطة ظلتا أكثر المهنيين احتمالاً لتلقي الكشف الأول بين المهنيين.

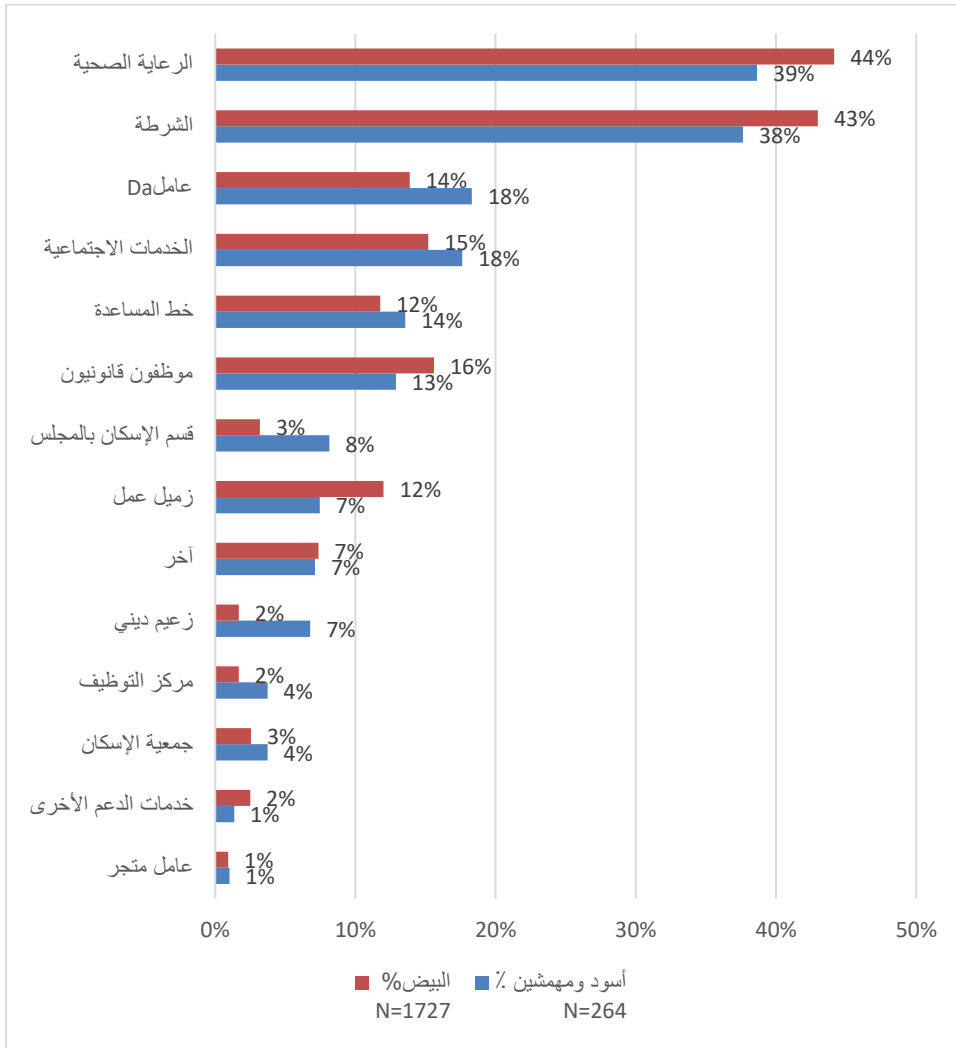
الشكل 16: المهن والمنظمات التي قالت الناجيات من العنف المنزلي إنهن أخبرنها أولاً



الشكل 17: المهن والمنظمات التي قال الناجون من العنف المنزلي إنهم أخبروها أولاً، وفقاً لجنس الناجية



الشكل 18: المهن والمنظمات التي قال الناجون من العنف المنزلي إنهم أخبروها أولاً، وفقاً لعرق الناجيات



6. كان التواصل الاستباقي من قبل خدمات العنف المنزلي والخدمات العامة الأوسع أمراً بالغ الأهمية في تمكين الضحايا والناجين من الحصول على الدعم. لم يكتشف سوى ثلث الضحايا والناجين عن الخدمات من خلال أبحاثهم الخاصة، حيث سمع معظمهم عن الدعم المقدم من مجموعة من الخدمات العامة أو الأصدقاء أو العائلة أو زملاء العمل أو المنظمات الأخرى. أفاد العديد من الضحايا والناجين بأنهم غير قادرين على التفكير في كيفية الحصول على الدعم، إما لأنهم كانوا يعانون من صدمة شديدة أو خائفين أو لم يدركوا أن ما كان يحدث لهم كان إساءة معاملة، أو أنهم بحاجة إلى المساعدة. لذلك، يبدو أن أولئك الذين تمكنوا من الحصول على المساعدة فعلوا ذلك لأن الخدمات تفاعلت معهم بشكل استباقي، وحدد المهنيون العنف المنزلي بفعالية عندما واجهوه. وقد مكن ذلك من توفير الدعم أو الإحالة إلى الخدمات المتخصصة حسب الضرورة.

7. ذلك فإن الاستجابة المجتمعية المنسقة حاسمة الأهمية في الاستجابة الفعالة للعنف المنزلي، وفي قدرة الضحايا والناجين على الحصول على المساعدة والدعم اللذين يحتاجون إليهما. يمكن للخدمات الصحية على وجه الخصوص أن تؤدي دوراً حاسماً؛ في حين أن 44% من الضحايا والناجين أخبروا مهنيين صحياً عن سوء معاملتهم أولاً، سمع 19% فقط عن دعم العنف المنزلي في منطقتهم من الصحة.

التوصيات

هناك حاجة إلى تمويل إضافي لتلبية الطلب

التوصية 1: ينبغي لوزارة العدل أن تفرض واجبا على المفوضين المحليين للتعاون في تكليف خدمات متخصصة في مجال العنف المنزلي، وإجراء تقييمات استراتيجية مشتركة للاحتياجات، وينبغي أن يكون هذا الواجب مصحوبا بواجب جديد على الحكومة المركزية لتوفير التمويل اللازم لتلبية هذه الحاجة على نحو كاف. وينبغي أن يستفيد ذلك من الفرصة التي يتيحها مشروع قانون الضحايا المقبل، أو إذا لم يكن الأمر كذلك، ينبغي أن يحدد أداة تشريعية مستقبلية للقيام بهذا الواجب. وسيكون من الأهمية بمكان أن تشمل الاحتياجات المحددة محليا احتياجات الأطفال والناجين المهاجرين، بمن فيهم أولئك الذين لا يلجأون إلى الأموال العامة.

التوصية 2: نظرا لمحدودية الأدلة الموجودة، ينبغي للحكومة، بما في ذلك خزانة صاحب الجلالة، أن تطور الأدلة والبيانات اللازمة للمتكمين من إجراء تحليل للتكاليف والفوائد لتوفير الدعم لضحايا العنف المنزلي والناجين منه، بمن فيهم الأطفال. وينبغي أن يقدر ذلك تكلفة تقديم الدعم لجميع الضحايا والناجين الذين يحتاجون إليه، والفوائد التي سيجلبها ذلك للمجتمع.

التوصية 3: ينبغي لوزارة العدل ووزارة الصحة، بالعمل عن كثب مع قطاع العنف المنزلي المتخصص والهيئات المهنية ذات الصلة، أن يضعوا خطة لمعالجة ندرة المشورة المتخصصة والدعم العلاجي المتاحين للضحايا والناجين، بمن فيهم الأطفال.

التوصية 4: ينبغي لإدارة الارتقاء بالمستوى والإسكان والمجتمعات المحلية أن تدرج الأثر على الخدمات المجتمعية في تقييمها للجزء 4 من قانون الاعتداء المنزلي.

التوصية 5: ينبغي لوزارة التعليم، بالتعاون مع إدارة رفع المستوى والإسكان والمجتمعات المحلية ووزارة الداخلية ووزارة العدل، أن تضع استراتيجية وطنية لمعالجة نقص الدعم المتخصص المتاح للأطفال المتأثرين بالعنف المنزلي. يجب أن يعملوا بشكل وثيق مع قطاعات المتخصصين في العنف المنزلي، والعنف ضد النساء والفتيات و'من قبل ومن أجل'، بالإضافة إلى قطاع الأطفال، لضمان توفر التمويل لتلبية احتياجات الأطفال المتأثرين بالعنف المنزلي.

التوصية 6: يجب أن تلعب وزارة العدل دورًا أقوى في مراقبة الطلب على الخدمات المتخصصة في مجال العنف المنزلي على المستوى الوطني، من أجل تقييم نجاح استراتيجية تمويل الضحايا وخطة العنف المنزلي. تلتزم استراتيجية تمويل الضحايا برؤية حيث "يجب أن يكون الدعم المناسب متاحا لجميع ضحايا الجريمة، عندما يحتاجون إليه"، وخطة الاعتداء المنزلي "لمساعدة جميع الضحايا والناجين الذين فروا من العنف المنزلي على الشعور بأنهم يستطيعون العودة إلى الحياة كالمعتاد، مع دعم صحتهم، الاحتياجات العاطفية والاقتصادية والاجتماعية".

التوصية 7: ينبغي للهيئات المكلفة على الصعيدين المحلي والوطني أن تزيد من توفير تدخلات لتغيير السلوك لمرتكبي العنف المنزلي. وينبغي توجيه التمويل نحو تدخلات مقيمة تقييما قويا وقائمة على الأدلة ومضمونة الجودة، مع مراعاة احتياجات الضحايا والناجين في كل مرحلة.

التوصية 8: تمشيا مع الالتزام المتعهد به في خطة مكافحة الاعتداء المنزلي، ينبغي للحكومة أن تحدد الكيفية التي ستستخدم بها نتائج عملية رسم الخرائط هذه لتحديد الثغرات وتحسين توجيه التمويل إلى الخدمات المحلية.

يجب على الحكومة الوطنية أن تلعب دورا أكبر في تمويل الخدمات المتخصصة "من قبل ومن أجل"

التوصية 9: ينبغي لوزارة العدل، بالتعاون مع وزارة الداخلية وإدارة التسوية والإسكان والمجتمعات المحلية، إنشاء صندوق بقيمة 263 مليون جنيه إسترليني على مدى 3 سنوات لدعم الخدمات المتخصصة "من قبل ومن أجل". وينبغي

أن يشمل ذلك برنامجاً طويل الأجل لبناء القدرات، لتحسين توفير الخدمات المتخصصة "من ولأجل" وانتشارها الجغرافي في جميع أنحاء إنجلترا وويلز، والسماح لهذه القطاعات المتخصصة بالنمو على نحو مستدام.

التوصية 10: ينبغي لوزارة الداخلية، بالتنسيق على نطاق الحكومة (ولا سيما مع وزارة التعليم، وإدارة رفع المستوى، والإسكان والمجتمعات المحلية، ووزارة العدل، وإدارة العمل والمعاشات التقاعدية) أن تضع استراتيجية لتحسين فهم الاحتياجات المتعددة الجوانب للضحايا والناجين لموظفي القطاع العام في الخطوط الأمامية. ينبغي أن يغطي ذلك الاحتياجات المحددة للضحايا والناجين ذوي الخصائص المحمية والحرمان المتعدد، وينبغي تطويره بالشراكة مع المنظمات المتخصصة "من قبل ومن أجل". يجب إعطاء الأولوية للمهنيين الذين من المرجح أن يتفاعلوا مع الضحايا والناجين، ويجب مراقبة نتائج أي استراتيجية عن كثب، بما في ذلك من خلال مراقبة الخصائص المحمية للضحايا والناجين الذين تم تحديدهم من قبل الوكالات القانونية وإحالتهم إلى الخدمات أو الهيئات المتخصصة مثل مؤتمر تقييم المخاطر متعدد الوكالات MARAC.

التوصية 11: ينبغي لوزارة العدل ووزارة الداخلية أن يشتركا في تمويل برنامج محدد لبناء القدرات للمساعدة في بناء الشراكات بين غير المنتسبين إلى الخدمات ومن أجلهم والأخصائيين من الخدمات ومن أجلها. وينبغي أن يشمل ذلك رصد كيفية إجراء الإحالات بين الخدمات، وتوزيع التمويل من المفوضين المحليين. يجب أن تعمل على تمكين الخدمات غير التابعة ومن أجل تحديد وفهم أفضل للاحتياجات المتداخلة للضحايا والناجين ذوي الخصائص المحمية، أو الذين يواجهون عيوباً متعددة، والعمل بشكل أفضل مع المنظمة الأكثر ملاءمة 'من قبل ومن أجل'.

هناك حاجة إلى المزيد لدعم الضحايا والناجين الذين يواجهون عوائق متعددة

التوصية 12: ينبغي لإدارة النهوض بالسكان والإسكان والمجتمعات المحلية أن تجري تحليلاً للاحتياجات المتعلقة بتوفير الخدمات القائمة على الإقامة للضحايا والناجين الذين قد يواجهون ضرراً متعددًا. وينبغي بعد ذلك استخدام ذلك لإنشاء برنامج ممول لبناء القدرات والقدرات، مع الاستفادة من أمثلة على أفضل الممارسات القائمة بالفعل. يجب أن يستفيد تحليل الاحتياجات هذا من نتائج هذا البحث، من تقييمهم الخاص للجزء 4 من قانون العنف المنزلي، والعمل بشكل وثيق مع قطاع متخصص في العنف المنزلي.

التوصية 13: ينبغي لوزارة العدل إجراء تقييم لاحتياجات الدعم المتاح للضحايا والناجين الذين لديهم تاريخ من الإحرام، واتخاذ خطوات لمعالجة نقص الدعم المتاح لهذه الفئة من الضحايا والناجين. من شأن ذلك أن يعزز الالتزامات التي تم التعهد بها بالفعل في استراتيجية المجرمات الإناث وأن يرتبط بالعمل الرامي إلى التنسيق وبناء القدرات داخل المراكز النسائية، فضلاً عن توفير الخدمات التي تم تنفيذها بالفعل داخل مراكز السجون.

التوصية 14: يجب على وزارة الداخلية تشجيع أصحاب واجبات منع العنف الخطير على ضمان إدراج العنف المنزلي في العمل لمعالجة مجموعة من العوامل عالية الخطورة في التورط في عنف خطير في الأماكن العامة. يجب أن يكون هذا جنباً إلى جنب مع الاعتراف بأن العنف المنزلي هو في حد ذاته شكل من أشكال العنف الخطير، على النحو المحدد في قانون الشرطة والجريمة وإصدار الأحكام والمحاكم لعام 2022.

يجب على المفوضين المحليين تمويل الخدمات لتقديم مجموعة كاملة من الأعمال المطلوبة، بما في ذلك تسويق خدماتهم بشكل استباقي.

التوصية 15: ينبغي للمفوضين تمويل الخدمات باستخدام نموذج للاسترداد الكامل للتكاليف، بما في ذلك الوصول إلى المترجمين الشفويين ودعم الاتصالات والإشراف السريري. وينبغي لأي توجيه قانوني أو غير قانوني تصدره الحكومة أن يعكس هذا التوقع.

التوصية 16: ينبغي للمفوضين أن يكفلوا تمويل الخدمات لزيادة الوعي بخدماتهم وإجراء التوعية على نحو استباقي. يجب أن تكون مواقع المفوضين المحليين واضحة أيضا بشأن الخدمات المتاحة في منطقتهم، ولمن.

يجب أن تكون الخدمات المتاحة للرجال واضحة بحيث يمكن للرجال الوصول إليها

التوصية 17: المفوضون المحليون، والخدمات المفوضة، يجب أن يكونوا واضحين في مواقعهم على الانترنت لمن يمكنهم الوصول إلى خدماتهم، وأن يوفرُوا توضيحًا حول ما إذا كانت الخدمات شاملة. نحن نعلم أن العنف المنزلي يؤثر بشكل غير متناسب على النساء والفتيات، وأن الخدمات المخصصة للنساء فقط حاسمة في دعم النساء والفتيات للوصول إلى بر الأمان والتعافي. ومع ذلك، عندما تكون الخدمات شاملة لكلا الجنسين، ينبغي أن يكون هذا واضحًا للضحايا والناجين الذين قد يرغبون في الوصول إلى خدماتهم.

التواصل والتوعية بشأن العنف المنزلي، وما هي الخدمات المتاحة التي لا تزال مطلوبة، لا سيما للضحايا والناجين من صعوبات التعلم

التوصية 18: ينبغي لوزارة الداخلية أن تنظر في كيفية ربط حملات الاتصالات الوطنية بالحملات المحلية، بما في ذلك زيادة الوعي بتوافر الخدمات محليا.

التوصية 19: ينبغي لوزارة الداخلية ووزارة التعليم، بالتعاون مع وزارة الصحة والرعاية الاجتماعية، أن تقوموا بحملة توعية تركز على زيادة الوعي بالعنف المنزلي بين الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التعلم. يجب تطوير هذا وتقديمه جنبا إلى جنب مع الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التعلم، ومع القطاع المتخصص "من قبل ومن أجل".

يجب على الوكالات القانونية تحسين تحديدها للعنف المنزلي والاستجابة له - لتعزيز الاستجابة المجتمعية المنسقة

التوصية 20: ينبغي لوزارة الداخلية أن تعمل مع مكتب مفوض مكافحة العنف المنزلي لوضع إطار متفق عليه لتقييم الاحتياجات التدريبية لهيئات القطاع العام فيما يتعلق بالعنف المنزلي، وينبغي للإدارات الحكومية أن تجري تقييما للاحتياجات التدريبية للمهن ذات الأولوية على النحو المحدد في تقرير رسم الخرائط هذا. يجب إعطاء الأولوية للمهنيين الذين من المرجح أن يتم إخبارهم عن العنف المنزلي، ولا سيما موظفي الرعاية الصحية والأخصائيين الاجتماعيين والمهنيين القانونيين أو العاملين في المحاكم وموظفي إدارة العمل والمعاشات DWP. يجدر أن يشمل ذلك العمل الجاري حاليا داخل مكتب مفوض العنف المنزلي لرسم خريطة لتوفير التدريب الحالي عبر الوكالات القانونية.

التوصية 21: ينبغي للمفوضين المحليين أن يعملوا مع الوكالات والخدمات القانونية في منطقتهم لوضع مسارات مشتركة وسلسلة لدعم الضحايا والناجين ذوي الاحتياجات المتعددة، ولا سيما لأولئك الذين يواجهون ضررا متعددا. يجب أيضا أن يتماشى هذا بشكل وثيق مع العمل على تقديم 'واجب التعاون' الطموح من خلال قانون الضحايا وواجب منع العنف الخطير الجديد.

التوصية 22: ينبغي لهيئات التمويل أن تنظر في الحاجة إلى تعزيز الدعم من خلال العاملين في مجال الحالات الفردية للضحايا والناجين الذين قد لا يستوفون عتبة (مستشار مستقل للعنف المنزلي) IDVA، من أجل عقد القضايا وتنسيق نطاق الدعم والخدمات التي يحتاجها الضحايا والناجون. على وجه الخصوص، ينبغي لوزارة العدل أن تنظر في هذا الأمر في سياق المقترحات الرامية إلى إضفاء الطابع الرسمي على أدوار IDVA و مستشار مستقل للعنف الجنسي ISVA من خلال مشروع قانون الضحايا القادم.

يجب على قطاع الرعاية الصحية الاعتراف بموقعه الفريد من الثقة، وتحسين فهم المهنيين للعنف المنزلي من أجل تحديد سوء المعاملة في مرحلة مبكرة ودعم الناجين للحصول على الدعم المتخصص.

التوصية 23: ينبغي لوزارة الصحة، بالتعاون مع هيئة الخدمات الصحية الوطنية في إنجلترا، أن تضع برنامج عمل طموحا لتحسين وعي المهنيين الصحيين بالعنف المنزلي واستجابتهم له داخل مرافق الرعاية الصحية، وبناء شراكات بين الخدمات المتخصصة في مجال العنف المنزلي والخدمات الصحية. يجب أن يعتمد هذا على أفضل الممارسات كما هو موضح في مجموعة أدوات الاستكشاف Pathfinder ، وأمثلة أخرى للعمل الوثيق بين مقدمي الرعاية الصحية وخدمات العنف المنزلي.

التوصية 24: يجب أن تضمن وزارة الصحة توافر تدخلات الصحة النفسية المناسبة في الوقت المناسب لدعم احتياجات الصحة العقلية للضحايا والناجين من العنف المنزلي.

التوصية 25: ينبغي للخدمات الصحية أن تسجل الإحالات التي تقوم بها إلى المركز من أجل رصد الأداء الصحي والاستجابة الصحية على مستوى الثقة. وينبغي إتاحة هذه البيانات لوزارة الصحة والرعاية الاجتماعية، والفريق المشترك بين الوزارات المعني بالعنف ضد المرأة، ومفوض مكافحة العنف المنزلي في تقرير سنوي.

يجب على المفوضين تقديم الخدمات داخليا فقط في ظروف استثنائية

التوصية 26: ينبغي أن تبين استراتيجية تمويل الضحايا، والتوجيه الوطني للمفوضين بشأن التكاليف بتقديم الخدمات، بوضوح أهمية الخدمات المستقلة في أي توجيه قانوني أو غير قانوني. حيثما تقدم الخدمات داخليا، ينبغي تقاسم هذه المعلومات مع وزارة العدل ووزارة الداخلية وإدارة التسوية والإسكان والمجتمعات المحلية ومع مكتب مفوض العنف المنزلي لفهم السبب ورصد التغييرات مع مرور الوقت.

توصيات لمزيد من البحث

في حين أن هذا البحث يخطو خطوات كبيرة في فهمنا لتوفير خدمات العنف المنزلي في جميع أنحاء إنجلترا وويلز ، فإنه يسلط الضوء أيضا على بعض الثغرات الإضافية في فهمنا. يمكن العثور على اقتراحات أكثر تفصيلا لمزيد من البحث في تقريرنا الفني ، ولكن هناك بعض القضايا الرئيسية التي تتطلب مزيدا من الدراسة:

1. نحن بحاجة إلى فهم أفضل لتجارب الضحايا والناجين القاصرين والمهمشين الذين يحصلون على خدمات 'غير عن طريق ومن أجل'. يوضح بحثنا فوائد واضحة للوصول إلى الخدمات "من قبل ومن أجل" مقارنة بالوصول إلى الخدمات التي ليست "من قبل ومن أجل". ومع ذلك، لم نتمكن من التمييز بين نتائج الضحايا والناجين الذين يصلون إلى المنظمات المتخصصة في العنف المنزلي والعنف ضد النساء والفتيات

DAVAWG، أو المنظمات ذات الاختصاص الأوسع، أو الخدمات التي تم تقديمها داخليا من قبل هيئات القطاع العام.

2. **في حين أن تأثير الحصول على الدعم بشكل عام واضح، ستكون هناك فوائد لفهم أكثر تفصيلا للنتائج المختلفة للضحايا والناجين اعتمادا على نوع الدعم الذي حصلوا عليه.** في هذا التقرير ، تمكنا من إظهار الاختلافات بين الناجين الذين حصلوا على الخدمات وأولئك الذين لم يفعلوا ذلك. هناك حاجة إلى مزيد من التحليل لفهم كيفية تغير هذه الاختلافات اعتمادا على نوع التدخل الذي تم الوصول إليه ، مثل المشورة أو دعم (مستشار مستقل للعنف المنزلي) IDVA أو الملجأ أو أي توفير آخر.
3. **هناك حاجة إلى مزيد من الفحص لما تبدو عليه الخدمات المتخصصة الموجودة خارج 'من قبل ومن أجل' المنظمات.** يظهر بحثنا نسبة عالية نسبيا من المنظمات التي تقدم خدمات متخصصة لمجموعات معينة من الضحايا والناجين. ومع ذلك ، لم يكن من الواضح ما الذي ينطوي عليه هذا التخصص - ويمكن أن يتراوح من توفير تدريب محدد إلى تقديم خدمة مصممة حسب الطلب. تشير الخريطة التي أجرتها غالب نيابة عن مفوض العنف المنزلي لدعم المثليات والمتليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية. LGBT + إلى وجود تباين واسع في فهم "التخصص" بين الخدمات. وبالمثل ، فإن العمل الذي تقوم به مؤسسة "كن أمنا" Stay Safe East و Sign Health بالنيابة عن مفوض العنف المنزلي المقرر نشره قريبا يُظهر صورة مماثلة للخدمات المقدمة للصم والناجين من ذوي الاحتياجات الخاصة.
4. **هناك حاجة إلى مزيد من المعلومات حول من تدعمه خدمات العنف المنزلي على الصعيد الوطني، وما هو الدعم المقدم.** بينما سألنا عن الأهلية للحصول على الدعم ، وعن عدد الحالات التي تم تلقيها والتعامل معها ، لم نطلب تصنيفاً ديموغرافياً أو أي تقسيم آخر لمن حصلوا على الدعم من خدمات العنف المنزلي. سيكون هذا أمرا بالغ الأهمية لفهم التفاوت بين الخدمات التي قدمت لمجموعات معينة من الناس (مثل الضحايا والناجين المعاقين ، أو الناجين من مجتمع المثليات والمتليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية. ، أو الرجال) وما أخبرنا به الناجون عن الخدمات غير المتاحة في منطقتهم.

الملحق أ: مسرد المصطلحات

يتم تعريف الضحايا والناجين على أنهم أي شخص تعرض للعنف المنزلي على النحو المحدد في قانون العنف المنزلي لعام 2021. يعرّف القانون العنف المنزلي على أنه سلوك شخص تجاه شخص آخر إذا كان عمر كل منهما 16 عامًا أو أكثر ومرتبطين شخصيًا ببعضهما البعض ، ويتكون السلوك من أي مما يلي - الاعتداء الجسدي أو الجنسي ؛ السلوك العنيف أو التهديد ؛ السلوك المسيطر أو القسري ؛ الإساءة الاقتصادية؛ الإساءة النفسية أو العاطفية أو غيرها ؛ ولا يهم ما إذا كان السلوك يتكون من حادثة واحدة أو مسار سلوك. يتم تضمين الأطفال أيضًا في هذا التعريف ، اعترافًا بالأثر الضار للعنف المنزلي عليهم ، حيث يكونون قريبين لشخص فوق 16 عامًا يتعرض للعنف المنزلي.

العنف ضد النساء والفتيات (VAWG) يشير إلى التعريف الذي اعتمدته الحكومة من إعلان الأمم المتحدة (1993) بشأن القضاء على العنف ضد المرأة لتوجيه النشاط عبر جميع الإدارات الحكومية: 'أي عمل من أعمال العنف القائم على النوع الاجتماعي يؤدي أو من المحتمل أن يؤدي إلى الأذى أو المعاناة الجنسية أو النفسية للمرأة ، بما في ذلك التهديد يمثل هذه الأفعال أو الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية ، سواء حدث في الحياة العامة الخاصة'. وفقًا للإعلان ، فإن العنف ضد المرأة متجذر في علاقات القوة غير المتكافئة تاريخيًا بين المرأة والرجل. كما يوضح أن العنف ضد المرأة هو 'إحدى الآليات الاجتماعية الحاسمة التي تُجبر النساء من خلالها على التبعية مقارنة بالرجال'. يتم استخدامه لوصف العنف وسوء المعاملة التي تُرتكب ضد النساء بشكل غير متناسب ، مثل العنف المنزلي والعنف الجنسي وما يسمى بالإساءة 'القائمة على الشرف' والمطاردة.

مجتمعات الأقليات هم أولئك الذين تم تعريفهم على أنهم أقليات من قبل المجموعة المهيمنة. وقد يواجهون تمييزًا هيكلًا على أساس الخصائص المحمية، ولا سيما العرق أو الدين أو الإعاقة أو التوجه الجنسي أو هوية المتحولين جنسيًا أو كجزء من مجتمع الصم. قد يواجه أولئك الذين ينتمون إلى هذه المجتمعات الذين يحملون هويات متعددة متقاطعة مزيدًا من التهميش والمزيد من العوائق التي تحول دون الحصول على الدعم.

السود والأقليات - تعتبر هذه المصطلحات نهجا متعدد الجوانب هيكلًا للتسمية والإشارة إلى المجتمعات التي تعاني من العنصرية والتهميش على أساس (تصورات) العرق والإثنية ، أو أنها مجتمعات تعرف نفسها بطرق لا تعد ولا تحصى خارج فئات "البياض". المصطلحات التي تشير إلى هذا أمر مثير للجدل ، لكننا اخترنا الاختصارات السوداء والمختصرة بدلاً من الانتقادات على نطاق واسع لأنها المصطلح المفضل لقطاع العنف المنزلي للاعتراف بالتنوع والامتناع عن التمييز الثقافي والعنصري. نحن نقر بأن هذه اللغة معقدة ومهمة وأن استخدام هذه المصطلحات قد لا يكون مفضلًا في السنوات القادمة.

عيوب متعددة - يُعرّف برنامج 'ضد العنف والإيذاء' الحرمان المتعدد بأنه مواجهة 'أوجه عدم مساواة متعددة ومتقاطعة بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي وسوء المعاملة ، وتعاطي المخدرات ، واعتلال الصحة العقلية ، والتشرد والمشاركة في نظام العدالة الجنائية وإبعاد الأطفال!.

"من قبل ومن أجل" - عرف بحثنا المنظمات "من قبل ومن أجل" بأنها منظمات يتم تصميمها وتقديمها من قبل ومن أجل الأشخاص الذين هم من الأقليات (بما في ذلك العرق أو الإعاقة أو التوجه الجنسي أو هوية المتحولين جنسيًا أو الدين أو العمر).

"ستكون هذه الخدمات متجذرة في المجتمعات التي تخدمها ، وقد تشمل الانتعاش والدعم الشاملين التامين الذين يعالجان مجموعة كاملة من الاحتياجات المتقاطعة للضحية أو الناجية ، بما يتجاوز دعم العنف المنزلي البحث. نظرنا بشكل منفصل في الخدمات المقدمة للنساء التي تديرها النساء.

عرف "الدعم المتخصص" بأنه الدعم المقدم خصيصاً لتلبية احتياجات هؤلاء الضحايا والناجين، وليس الأهلية. وأوضحت الدراسة الاستقصائية أيضاً أن الدعم المحدد للضحايا والناجين من الصم أو المعوقين ينبغي أن يشير إلى الدعم المقدم الخاص بتجاربيهم المعيشية، وليس مجرد متطلبات إمكانية الوصول.

تُعرف **الاستجابة المجتمعية المنسقة** - الوقوف معاً ضد العنف المنزلي الاستجابة المجتمعية المنسقة (CCR) بأنها 'استجابة نظام كاملة لشخص كامل' والتي 'تنقل المسؤولية عن السلامة بعيداً عن الناجين الأفراد إلى المجتمع والخدمات الموجودة لدعمهم'. يمكن العثور على مزيد من التفاصيل حول CCR في تقرير **البحث عن التميز**. In Search of Excellence.

محام مستقل للعنف المنزلي (IDVA) - كما هو محدد في قانون الضحية، تعمل IDVAs مع ضحايا العنف المنزلي لفهم تجاربهم ومخاطر تعرضهم للضرر المستمر. سوف يضعون خطة سلامة فردية مع الضحية لضمان حصولهم على كل ما يحتاجونه ليصبحوا آمنين ويبدأون في إعادة بناء حياتهم خالية من سوء المعاملة. تشمل هذه الخطة دعم الضحايا في الحصول على الخدمات القانونية (مثل خدمات الرعاية الصحية والإسكان)، وتمثيل صوتهم في مؤتمر متعدد الوكالات لتقييم المخاطر، والحصول على الخدمات التطوعية الأخرى في مجتمعاتهم المحلية. مستشارو العنف المنزلي المستقلون مستقلون عن الخدمات القانونية وقادرون على تزويد الضحايا بالمعلومات والمشورة ذات الصلة المصممة خصيصاً لتلبية احتياجاتهم.

المحامي المستقل للعنف الجنسي (ISVA) - كما هو محدد في قانون الضحية، المحامي المستقل للعنف الجنسي هو مستشار يعمل مع الأشخاص الذين تعرضوا للاغتصاب والاعتداء الجنسي، بغض النظر عما إذا كانوا قد أبلغوا الشرطة أم لا.

الخدمات القائمة على الإقامة - يعرف قانون العنف المنزلي (2021) الخدمات القائمة على الإقامة بأنها "الدعم، فيما يتعلق بالعنف المنزلي، المقدم لضحايا العنف المنزلي، أو أطفالهم، الذين يقيمون في أماكن إقامة ذات صلة". تُعرّف لوائح القانون أماكن الإقامة ذات الصلة على أنها "السكن الذي توفره سلطة الإسكان المحلية، أو مقدم إسكان اجتماعي مسجل خاص أو مؤسسة خيرية مسجلة تشمل أهدافها تقديم الدعم لضحايا العنف المنزلي" و "سكن الملجأ؛ سكن متخصص آمن؛ مساكن متفرقة سكن المرحلة الثانية أو أماكن إقامة أخرى تحددها سلطة الإسكان المحلية، أو مقدم خدمة مسجل خاص للإسكان الاجتماعي أو مؤسسة خيرية مسجلة كمساكن طارئة للعنف المنزلي". قد لا يكون مكان الإقامة مكان إقامة للمبيت والإفطار ولكنه قد يكون جزءاً من مخطط ملاذ.

يشار إلى **الخدمات المجتمعية** في هذا التقرير على أنها خدمات تقدم للضحايا والناجين في المجتمع؛ أي ليس في مكان قائم على الإقامة. يمكن استخدامه كمصطلح شامل لوصف عدد من أنواع التدخلات، بما في ذلك الدعوة والمشورة والدعم العلاجي، أو تدخلات تغيير السلوك لمرتكبي العنف المنزلي.

عدم اللجوء إلى الأموال العامة (NRPF) - لن يكون لدى الشخص أي حق اللجوء إلى الأموال العامة عندما يكون "خاضعاً لمراقبة الهجرة"، كما هو محدد في القسم 115 من قانون الهجرة واللجوء لعام 1999. لا يمكن للشخص الخاضع لمراقبة الهجرة المطالبة بالأموال العامة (المزايا والمساعدة السكنية) ما لم ينطبق استثناء. عندما يحصل شخص ما على إذن للدخول أو البقاء خاضعاً لشرط NRPF، سيتم ذكر مصطلح 'عدم وجود أموال عامة' في تصريح الإقامة أو تصريح الدخول الصغير أو تصريح الإقامة البيومتري (BRP).