

الرعاية الصحية للنساء المعرضات لعنف الشريك والعنف الجنسي

كتيب سريري



الرعاية الصحية للنساء المعرضات لعنف الشريك والعنف الجنسي

كتيب سريري

هذه هي نسخة الفحص الميداني الصادرة في أيلول/سبتمبر 2014. وستوضع في صيغتها النهائية بعد تلقي الآراء من الشركاء الميدانيين.

وسنكون ممتنين لو أمكنكم تخصيص بعض الدقائق لملء نموذج استبيان الآراء الذي يمكن الحصول عليه في الموقع الإلكتروني التالي:

www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-clinical-handbook/en/index.html

تعاونكم سيساعدنا في ضمان أن يكون الكتيب مفيداً وسهل الاستخدام قدر الإمكان.



شكراً لكم!

الرعاية الصحية للنساء المعرضات لعنف الشريك والعنف الجنسي: كتيب سريري / منظمة الصحة العالمية.
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
ص.

صدرت الطبعة الإنجليزية في جنيف 2014 (WHO/RHR/14.26)

WHO-EM/HLP/108/A

1. إيذاء الزوج - الوقاية والمكافحة. 2. العنف - الوقاية والمكافحة. 3. النساء المعنفات. 4. الجرائم الجنسية. 5. خدمات صحة المرأة. 6. استعراض. 7. سياسات الصحة. 8. مبادئ توجيهية أ. العنوان ب. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
(تصنيف المكتبة الطبية القومية: WA 309)

© منظمة الصحة العالمية 2019

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي "نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة المثل 3.0 لائحة المنظمات الحكومية الدولية"

3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>)

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز أن تنسخوا المصنف وتعيدوا توزيعه وتحوروه للأغراض غير التجارية، وذلك شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO). وإذا قمتم بتعديل المصنف فيجب عندئذٍ أن تحصلوا على ترخيص لمصنّفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ترخيص يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)). والمنظمة (WHO) غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية."

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

الاقتباس المقترح. الرعاية الصحية للنساء المعرضات لعنف الشريك والعنف الجنسي: كتيب سريري. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2019. الترخيص. CC BY-NC-SA 3.0 IGO

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط <http://apps.who.int/bookorders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات الخاصة بالحقوق والترخيص انظر الرابط <http://www.who.int/about/licensing>.

مواد الطرف الثالث. إذا كنتم ترغبون في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور فإنكم تتحملون مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام هذه أم لا، وعن الحصول على الإذن من صاحب حقوق المؤلف. ويحمل المستخدم وحده أية مخاطر حدوث مطالبات نتيجة انتهاك أي عنصر يملكه طرف ثالث في المصنف.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. التسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تحومها. وتشكل الخطوط المقنونة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يباثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أساء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة تُوزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد. والمنظمة (WHO) ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

المحتويات

شكر وتقدير.....	ز
تصدير.....	ح
التعريف بالكتيب.....	1
المبادئ التوجيهية لتقديم الرعاية الصحية المنصّبة على المرأة.....	3
الجزء 1 الوعي بالعنف ضد المرأة.....	7
ما هو العنف ضد المرأة.....	7
استبانة المرأة التي قد تكون تعرضت للعنف.....	8
"ماذا أفعل إن اشتبهت في حالة عنف؟".....	10
الجزء 2 دعم الخط الأول في حالة الاعتداءات الجنسية وعنف الشريك.....	13
ما هو دعم الخط الأول.....	31
الإصغاء.....	71
الاستفسار عن احتياجاتها وشواغلها.....	12
الإقرار.....	32
تعزيز السلامة.....	52
تقديم الدعم.....	92
أسئلة وأجوبة.....	43

الجزء 3 الرعاية الإضافية للصحة البدنية بعد التعرض للاعتداء الجنسي.....39

- 1- أخذ التاريخ المرضي للحالة وإجراء الفحص البدني.....40
- 2- تقديم العلاج.....48
- 1-2 علاج الإصابات البدنية أو إحالتها.....48
- 2-2 تقديم وسائل منع الحمل الطارئ.....49
- 3-2 الوقاية من العدوى المنقولة جنسياً.....52
- 4-2 الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري.....55
- 5-2 التخطيط للرعاية الذاتية.....57
- 3- المتابعة بعد الاعتداء الجنسي.....59

الجزء 4 الرعاية الإضافية للصحة النفسية67

- الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي.....67
- تعزيز أساليب التواكب الإيجابي لدى المرأة.....68
- استكشاف توفر الدعم الاجتماعي.....68
- المساعدة في التصدي لمشاكل الصحة النفسية الأكثر حدة.....72
- الاضطراب الاكتئابي المتوسط إلى الحاد.....74
- اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية.....80
- الملحق 1 تنبيه بشأن وصف البنزوديازيبينات.....85
- الموارد الرئيسية.....86

الأدوات المساعدة على العمل

- 11 طرح الأسئلة عن العنف
- 24 مساعدة النساء على التصدي للمشاعر السلبية
- 26 أسئلة لتقييم مخاطر العنف الآتية
- 27 تخطيط السلامة
- 32 جدول الإحالة
- 38 مسار الرعاية لضحايا عنف الشريك
- 47 القائمة المرجعية للفحص البدني
- 53 علاج العدوى المنقولة جنسياً
- 59 المتابعة بعد الاعتداء الجنسي
- 64 جدول التحاليل
- 65 مسار الرعاية الأولية بعد الاعتداء الجنسي
- 70 تدريبات للمساعدة في خفض الكرب
- 89 استمارة نموذجية للتاريخ المرضي والفحص البدني
- 99 بطاقة الجيب التذكيرية

شكر وتقدير

يستند هذا الكتيب إلى عمل أشخاص كثر حول العالم كرسوا جهدهم لمنع العنف ضد المرأة وتقديم الرعاية والدعم للنساء المعرضات للعنف.

ونعرب عن شكرنا وتقديرنا للسادة بيتر جيتشانغي وكيلزي هيغرتي وروكسانا جينا وجين كوزبول-مكلين وأنا فلاfia لوكاس دوليفيرا على ما أسدوه من مشورة وعلى اضطلاعهم بمراجعة النص، وللسيد مارك فان أوميرين من إدارة الصحة النفسية وتعاطي المواد المخدرة في منظمة الصحة العالمية وللسيدة لين جونز والسيد كا يونغ بارك كذلك على ما قدموه من مساهمات في الأقسام المتعلقة بالصحة النفسية.

كما استفدنا من المساهمات المقدّمة من المشاركين في المشاورات التقنية العالمية لهيئة الأمم المتحدة للمرأة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية بشأن استجابة القطاع الصحي للعنف ضد المرأة والفتاة، بانكوك، تشرين الثاني/نوفمبر 2013.

وقادت السيدة كلاوديا غارسيا-مورينو، من إدارة شؤون الصحة والبحوث الإنجابية (RHR) في منظمة الصحة العالمية، إعداد هذا الكتيب وأشرفت على إعداد النص النهائي. وقُدّمت مساهمات من كل من أفني امين وكريستينا باليتو من إدارة الصحة الإنجابية والبحوث، وأسهمت تاييس دي ريزينده في إعداد دليل الفحوص الميدانية. وتولت سارة جونسون وورد ريانهارت من خدمات جورا للتحضير كتابة النص وتحريره.

تصدير

يستند هذا الكتيب إلى المبادئ التوجيهية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية لمواجهة عنف الشريك والعنف الجنسي ضد المرأة: المبادئ التوجيهية السريية والسياساتية لمنظمة الصحة العالمية، 2013. كما يعتمد على الوثائق التوجيهية الأخرى الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، لاسيما:

- التدبير السريي لضحايا الاغتصاب (منظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2004)
- المبادئ التوجيهية للرعاية الطبية والقانونية للعنف الجنسي (منظمة الصحة العالمية، 2003)
- المبادئ التوجيهية المشتركة لمنظمة الصحة العالمية/ منظمة العمل الدولية بشأن العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس للوقاية من عدوى فيروس العوز المناعي البشري (2007).
- الإسعافات الأولية النفسية: دليل للعاملين الميدانيين (منظمة الصحة العالمية ومؤسسة الصدمات الحربية والمنظمة الدولية للرؤية العالمية، 2011).
- دليل تدخلات برنامج راب الفجوة في الصحة النفسية (mhGAP) للاضطرابات النفسية والعصبية واستخدام مواد الإدمان في حالات الطوارئ الإنسانية (منظمة الصحة العالمية، 2010)؛ التدبير السريي للظروف النفسية والعصبية واستخدام المواد المخدرة أثناء الطوارئ الإنسانية (منظمة الصحة العالمية ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، قيد الإصدار)

وستشكل النسخة النهائية لهذا الكتيب جزءاً من مكون الصحة في البرنامج العالمي المشترك لهيئة الأمم المتحدة للمرأة وصندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن الخدمات الأساسية للنساء والفتيات اللاتي تتعرضن للعنف 2013-2017.

التعريف بالكتيب

يستهدف هذا الكتيب مقدّمي الخدمات الصحية مثلكم. ومن شأنه أن يساعدكم في تقديم الرعاية للنساء اللائي تتعرضن للعنف. ويمكن أن يكون هذا العنف جسدياً أو جنسياً أو وجدانياً سواء ارتكب من قبل الشريك أو، في حالة العنف الجنسي، من قبل أي معتد آخر.

ويؤدي العنف إلى الإضرار بصحة المرأة بطرق عدة، سواءً بصورة آنية أو على المدى البعيد، أكان ذلك بشكل واضح أو خفي. وتحتاج النساء اللائي تتعرضن للإيذاء أو الاعتداء إلى الرعاية والدعم. وباعتبارك مقدم الرعاية الصحية هن، قد تكون أول شخص تتحدث معه بشأن ما تعرضت له من عنف. ويهدف هذا الكتيب تحديداً إلى مساعدتك في الاستجابة بصورة ملائمة.

ما الذي يقدمه هذا الكتيب

عند تقديم دعم الخط الأول لامرأة تعرضت للعنف، ينبغي إيلاء الانتباه لأربعة أنواع من الاحتياجات:

- احتياجات الصحة الوجدانية/ النفسية الآنية
- احتياجات الصحة البدنية الآنية
- احتياجات السلامة الجارية
- احتياجات الدعم والصحة النفسية الجارية.

وهناك طرق بسيطة يمكن لكل مقدّمي الرعاية الصحية - بما في ذلك غير المتخصصين- توّسلها لمساعدة النساء المعرضات للعنف. وقد يكون ذلك في غاية الأهمية لصحتها.

ويوفر هذا الكتيب خطوات بسيطة واقتراحات تساعدك في تقديم تلك الرعاية. ويتألف هذا الكتيب من أربعة أجزاء:

1. الوعي بالعنف ضد المرأة
2. دعم الخط الأول بشأن عنف الشريك والاعتداءات الجنسية
3. تقديم الرعاية السريرية الإضافية بعد وقوع الاعتداء الجنسي
4. تقديم الدعم الإضافي للصحة النفسية.

كما يتضمن هذا الكتيب بين دفتيه أدوات للمساعدة على العمل لمساعدتك عند تقديم الرعاية والدعم للنساء اللائي تعرضن أو تتعرضن للعنف.

ولا تناول المبادئ التوجيهية التي يركز عليها هذا الكتيب الشبابات أو الشبان (دون سن 18 عاماً) بشكل مباشر. غير أن كثيراً من اقتراحات الرعاية يمكن أن تنطبق على الشبابات أو الشبان.

الرجال والعنف الجنسي

قد يقع الرجال أيضاً ضحية لعنف الشريك والاعتداء الجنسي. إلا أن النساء بوجه عام تتعرضن للعنف الجنسي والعنف البدني أكثر من الرجال بل ويخضعن أكثر لتحكم عُشرائهن الذكور.

وفي حين ينصب تركيز هذا الكتيب على عنف الرجال ضد النساء، فإن جزءاً كبيراً من المشورة المقدمة يتعلق أيضاً بالعنف الجنسي ضد الرجال والفتيان. كما ينطبق على العنف الذي يمارسه أفراد آخرون من الأسرة، مثل والدة الزوج أو الأب، ضد النساء.

ماذا الذي يجعل العنف ضد النساء مختلفاً؟

قد تختلف احتياجات المرأة التي تتعرض للعنف عن احتياجات معظم مرضى الرعاية الصحية الآخرين. وتحديداً:

- قد تكون لديها احتياجات وجدانية عديدة تستلزم الاهتمام.
- قد تشعر بالخوف أو تحتاج إلى الطمأنينة.
- الدعم، وليس التشخيص، هم أهم دور لك.
- قد تحتاج أو لا تحتاج للرعاية البدنية.
- قد تشكل سلامتها شاغلاً مستمراً.
- قد تحتاج إلى الإحالة أو إلى موارد أخرى لتلبية الاحتياجات التي لا يستطيع النظام الصحي تلبيتها.
- تحتاج المرأة إلى المساعدة لإشعارها بالسيطرة والقدرة على اتخاذ القرارات الخاصة بها.

المبادئ التوجيهية لتقديم الرعاية الصحية المنصبة على المرأة

الرعاية الصحية المنصبة على المرأة. رغبات المرأة تحدد نوع الرعاية التي تقدمها. تصرّف استجابةً لرغباتها، وقدم لها أفضل رعاية ممكنة، وتجنب أن تسبب لها مزيداً من الضرر.

وتسترشد الرعاية المنصبة على المرأة بمبدأين أساسيين وهما: احترام الحقوق الإنسانية للمرأة وتعزيز المساواة بين الجنسين. ما معنى ذلك عملياً؟

- 1- النهج الحقوقي: تنص اتفاقات حقوق الإنسان الدولية على حقوق الإنسان للمرأة. وقد وقع بلدكم كثيراً من تلك الاتفاقات. وتشمل هذه الحقوق ما يلي:
 - الحق في الحياة - حياة خالية من الخوف والعنف؛
 - الحق في تقرير المصير - حقهن في اتخاذ قراراتهن الخاصة بهن بما في ذلك القرارات الجنسية والإنجابية؛ وحقهن في رفض الخضوع لعمليات طبية و/أو في رفع قضايا؛
 - الحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه - إتاحة خدمات صحية عالية الجودة وتيسير الوصول إليها وقبولها لدى النساء؛
 - عدم التمييز - تقديم خدمات الرعاية الصحية دون تمييز، وعدم رفض توفير العلاج لأسباب تتصل بالعرق أو الإثنية أو الطبقة أو الميل الجنسي أو الدين أو الإعاقة أو الحالة الاجتماعية أو المهنة أو المعتقدات السياسية؛
 - الحق في الخصوصية والسرية - تقديم الرعاية والعلاج وإسداء المشورة في إطار من الخصوصية والسرية؛ وعدم إفشاء المعلومات إلا بموافقة المرأة المعنية؛

- الحق في المعلومات - الحق في معرفة أي المعلومات يجري تجميعها بشأن صحتهم وحقهم في الوصول إلى تلك المعلومات، بما في ذلك سجلاتهم الطبية.

في ممارستك العملية: عامل جميع النساء بطريقة عادلة تنم عن احترام ولا تقوم على تمييز. وادرك كذلك أن المرأة يمكن أن تواجه أشكالاً متعددة من التمييز - ليس فقط لكونها امرأة، بل وبسبب عرقها أو إثنيتها أو الطبقة التي تنتمي إليها أو ميولها الجنسية أو دينها أو إعاقته أو أي صفات أخرى - أو بسبب تعرضها للعنف.

2- مراعاة الفوارق والمساواة بين الجنسين. يقصد بمراعاة الفوارق بين الجنسين الوعي بكيفية أن الفرق في القوى بين النساء والرجال يحدد طريقة تعامل الرجال والنساء مع بعضهم البعض، ووصولهم إلى الموارد اللازمة لحماية صحتهم، وغالباً كيفية معاملة النظام الصحي لهم. ويقصد بضمان المساواة بين الجنسين في القطاع الصحي تقديم الرعاية للرجال والنساء على أساس عادل، مع الوضع في الاعتبار احتياجاتهن الصحية الخاصة وشواغلهم حتى يتمكن من إدراك حقوقهن والحصول على فرصهن في حياة صحية، على قدم المساواة مع الرجال.

ومن المهم فهم: أن العنف ضد النساء يضرب بجذوره في عدم تساوي علاقات القوة بين الرجال والنساء؛ وأن النساء قد تكن أقل قدرة على الوصول إلى الموارد كالمال أو المعلومات، مقارنة بالرجال، وقد لا تتاح لهن حرية اتخاذ قراراتهن بأنفسهن؛ وأن النساء قد تتعرضن للوم أو الوصم بسبب العنف وقد تتكون لديهن مشاعر الخزي أو تدني احترام الذات.

في ممارستك العملية: باعتبارك مقدّم خدمة، عليك أن تتجنب إلى أدنى حد تعزيز أوجه عدم المساواة تلك وتعزيز استقلالية المرأة وكرامتها، وذلك عن طريق ما يلي:

- الوعي بديناميات القوى والمعايير التي تؤدي إلى استمرار العنف ضد النساء

- تعزيز قيمة المرأة كشخص
- احترام كرامتها
- الإنصات إلى قصتها وتصديقها وأخذ ما تقوله على محمل الجد
- عدم توجيه اللوم لها أو إصدار أحكام قيمية عنها
- توفير المعلومات والمشورة التي من شأنها أن تساعد في اتخاذ قراراتها

الجزء 1

الوعي بالعنف ضد المرأة

ما هو العنف ضد المرأة

يركّز هذا الكتيب على العنف ضد المرأة من قبل رجال، لا سيما في سياق الاعتداء الجنسي وعنف الشريك.

الاعتداء الجنسي

يشير ذلك إلى الإكراه على ممارسة الجنس أو الاغتصاب؛ ويمكن أن يحدث ذلك من قبل شخص تعرفه المرأة (شريك أو أحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء أو المعارف الآخرين) أو من قبل شخص غريب.

عنف الشريك

يشير ذلك إلى العنف والإيذاء الذي تتعرض له المرأة في الوقت الحالي أو تعرضت له في وقت سابق من قبل شريك حالي أو سابق - زوجها أو صديقها أو حبيبها، سواءً كان ذلك في الوقت الحالي أو فيما مضى.

وقد تعاني النساء من عدة أنواع من العنف من قبل شريكها، مثل: العنف البدني والإيذاء الوجداني/ النفسي وسلوكيات التحكم والعنف الجنسي.

العنف البدني

يشمل ذلك إحداث أذى أو ضرر جسدي، مثلاً عن طريق اللكم أو الركل أو الضرب أو الدفع أو الإيذاء باستخدام سلاح.

الإيذاء الوجداني/ النفسي

يمكن أن يشمل ذلك سلوكيات كثيرة منها:

- انتقادها بشكل متكرر
- شتمها أو نعتها بالقبح أو الغباء

- التهديد بإيذاءها أو إيذاء أبنائها
- التهديد بتدمير أشياء تجبها
- الاستخفاف بها أو إهانتها أمام الناس.

سلوكيات التحكم

يشمل ذلك على سبيل المثال:

- عدم السماح للمرأة بمغادرة المنزل أو زيارة أهلها أو أصدقائها
- الإصرار على معرفة أماكن وجودها في كل الأوقات
- الشك في إخلاصها في أغلب الأحيان
- عدم السماح لها بالحصول على الرعاية الصحية دون إذن
- تركها دون مال يكفيها لتدبير شؤون البيت

العنف الجنسي

يشمل ذلك ما يلي:

- إجبارها على ممارسة الجنس أو أداء أفعال جنسية على غير رغبتها
- إيذاءها أثناء ممارسة الجنس
- إجبارها على ممارسة الجنس دون وقاية من الحمل أو العدوى.

استبانة المرأة التي قد تكون تعرضت للعنف

من المهم أن يعي مقدمو الرعاية الصحية أن المشاكل الصحية للمرأة قد تنجم عن العنف أو تنفاقم بسببه. وقد تواجه إيذاءً في البيت في الوقت الحالي أو ربما تعرضت له في وقت سابق. أو ربما تكون قد تعرضت لاعتداء جنسي منذ وقت قريب أو في الماضي.

وكثيراً ما تسعى النساء اللاتي تتعرضن للعنف في سياق علاقات للحصول على الرعاية الصحية فيما يتصل بمشاكل وجدانية أو بدنية ذات صلة، بما في ذلك تعرضها لإصابات. غير أنه غالباً ما تمتنع عن إخبارك عن العنف لشعورهن بالخزي أو خشية أن يُطلق عليهن أحكاماً قيميّة أو خوفاً من الشريك.

ومن الممكن أن تشبه في تعرض المرأة للعنف إن بدا عليها أي من العلامات التالية:

- مشاكل جارية على مستوى الصحة النفسية، مثل الكرب أو القلق أو الاكتئاب
- سلوكيات ضارة مثل تعاطي الكحول أو المخدرات
- أفكار أو خطط أو أفعال لإيذاء الذات أو (محاولة) الانتحار
- إصابات متكررة أو ليس لها تفسيرات وحيهة
- تكرر إصابتها بحالات عدوى منقولة جنسياً
- حمل غير مرغوب
- آلام مزمنة أو حالات صحية غير مبررة (ألم في الحوض أو مشاكل جنسية، مشاكل معدية معوية، عدوى كلوية أو في المثانة، نوبات صداع)
- تكرر الاستشارات الطبية دون تشخيص واضح

يمكن أيضاً أن تشبه في حدوث مشكلة عنف في حالة إصرار شريك المرأة أو زوجها على التدخل أثناء الاستشارات، أو في حالة تفويتها مواعيد الرعاية الصحية الخاصة بها أو بأبنائها في كثير من الأحيان، أو في حالة كان أبنائها يعانون من مشاكل وجدانية أو سلوكية.

لا توصي منظمة الصحة العالمية بإجراء تحرّج شامل عن العنف للنساء الملتزمات الرعاية الصحية. إلا أن المنظمة تشجع مقدّمي الرعاية الصحية على إثارة الموضوع مع النساء المعرضات لإصابات أو حالات طبية يشتبهون في ارتباطها بالعنف.

"ماذا أفعل إن اشتبهت في حالة عنف؟"

لا تُشر مسألة عنف الشريك مطلقاً إلا عندما تكون المرأة بمفردها. حتى إن حضرت مع امرأة أخرى، فمن الممكن أن تكون تلك المرأة والدة المعتدي أو أخته.

وعند سؤالها عن العنف، افعل ذلك بأسلوب ينم عن تعاطفك معها ولا يحمل أحكاماً قيمية. استخدم ألفاظاً ملائمة ومراعية للثقافة والمجتمع اللذين تعمل فيها. فبعض النساء قد لا تعجبهن كلمتي "العنف" و"الإيذاء". حيث تستخدم الثقافات والمجتمعات المحلية أساليب وألفاظ مختلفة للإشارة إلى نفس المشكلة. ومن المهم استخدام الألفاظ التي تستخدمها النساء أنفسهن.

وتوفر الأدوات المساعدة على العمل والواردة في الصفحة التالية أمثلة على نوع العبارات والأسئلة التي يمكنك استخدامها عند السؤال عن عنف الشريك.

طرح الأسئلة عن العنف

إليك بعض العبارات التي يمكنك استخدامها لإثارة موضوع العنف قبل أن تطرح أسئلة مباشرة:

- "كثير من النساء تواجهن مشاكل مع الزوج أو الشريك أو أي شخص آخر تعشن معه."
 - "قابلت نساء لديهن مشاكل مثل مشكلتك وتواجهن متاعب في المنزل."
- وإليك بعض الأسئلة البسيطة والمباشرة التي يمكنك البدء بها والتي تظهر رغبتك في الإصغاء إلى مشاكلها. ووفقاً لردود المرأة، استمر في طرح الأسئلة والإصغاء إلى قصتها. وفي حالة ردت بالإيجاب على أي من هذه الأسئلة، قدم لها دعماً مباشراً (انظر الصفحة 13).

- "هل تخشين زوجك (أو شريكك)؟"
- "هل حدث من قبل أن هددك زوجك (أو شريكك) أو أي شخص آخر في المنزل بإلحاق الضرر بك أو إيذائك بدينياً بطريقة ما؟ لو كان هذا هو الحال، متى حدث ذلك؟"
- "هل زوجك (أو شريكك) أو أي شخص في منزلك يتنمر عليك أو يهينك؟"
- "هل يحاول زوجك (أو شريكك) التحكم بك، على سبيل المثال بعدم السماح لك بالحصول على المال أو الخروج من المنزل؟"
- "هل أجبرك زوجك (أو شريكك) على ممارسة الجنس أو أجبرك على أي اتصال جنسي لم ترغب فيه؟"
- "هل هددك زوجك (أو شريكك) بالقتل؟"

توثيق عنف الشريك

تتمثل أهمية التوثيق في تقديم الرعاية الحساسة على أساس متواصل، وتذكير نفسك بالحالة أو تنبيه مقدّم خدمة آخرها في الزيارات اللاحقة. ويمكن أن يكتسب التوثيق أهمية عندما تقرر المرأة اللجوء إلى الشرطة.

- أخبرها بما ترغب في تدوينه والسبب في ذلك. أسألها إن لم يكن لديها مشكلة في ذلك. التزم برغباتها. إن كان هناك أي جزء لا ترغب هي في تدوينه، فلا تسجله.
- دوّن في السجل الطبي أي شكاوى وأعراض وعلامات صحية، كما تفعل مع أي امرأة أخرى، بما في ذلك وصف إصاباتهما. وقد يكون من المفيد أن تدوّن السبب أو السبب المشتبه لهذه الإصابات أو غيرها من الأحوال الصحية، بما في ذلك الشخص المتسبب في إصابتهما.
- لا تدوّن أي شيء على أغراض يمكن أن يراها من لا ينبغي لهم الاطلاع عليها، على سبيل المثال الصور الإشعاعية ولائحة سرير المريض.
- كن على وعي بالحالات التي يمكن فيها اختراق الخصوصية. توخ الحذر بشأن ما تكتب وأين تكتب وأين تترك سجلاتك.
- لتعزيز الخصوصية، تستخدم بعض المرافق الطبية شفرة أو علامة خاصة للإشارة إلى الحالات التي تعرضت للإيذاء أو المشتبه في تعرضها للإيذاء.

ماذا تفعل في حالة الاشتباه في تعرض المريضة للعنف، ولكنها لا تفصح عنه

- لا تضغط عليها، واعطها وقتاً لتتخذ قرارها بشأن ما ترغب في إخبارك به.
- اطلعها على الخدمات المتاحة في حال اختارت أن تستخدم أيّاً منها.
- اعرض عليها معلومات بشأن أثار العنف على صحة المرأة وصحة أطفالها.
- اعرض عليها ترتيب زيارة للمتابعة.

الجزء 2

دعم الخط الأول في حالة الاعتداءات الجنسية وعنف الشريك

ما هو دعم الخط الأول

يوفر دعم الخط الأول الرعاية العملية ويلبي الاحتياجات الوجدانية والبدنية واحتياجات الدعم والسلامة للمرأة، دون اقتحام خصوصيتها.

كثيراً ما يكون دعم الخط الأول هو أهم رعاية يمكنك تقديمها. حتى ولو كان هذا كل ما يمكنك تقديمه، تكون بذلك قد أسديت لعميلك مساعدة كبيرة. فيساعد دعم الخط الأول الأشخاص الذين تعرضوا لأحداث مزعجة أو مكربة مختلفة، بما في ذلك تعرض النساء للعنف.

تذكر: قد تكون هذه هي فرصتك الوحيدة لمساعدة هذه المرأة.

يتضمن دعم الخط الأول 5 مهام بسيطة. تلبية الاحتياجات الوجدانية والعملية في نفس الوقت. ويمكن أن تذكر حروف كلمة "LIVES" بهذه المهام الخمسة لحماية حياة النساء:

الإصغاء (Listen)	اصغ للمرأة المتضررة، اشعر بمعاناتها، ولا تصدر أحكاماً قيمية عليها.
الاستفسار عن الاحتياجات والشواغل (Inquire)	حدّد احتياجاتها وشواغلها المختلفة - الوجدانية والبدنية والاجتماعية والعملية - وتصدى لها (مثلاً رعاية الأطفال)
الإقرار (Validate)	اظهر لها أنك تفهمها وتصدقها. طمأنها أنها ليست الملامة.
تعزيز السلامة (Strengthen)	ناقش خطة لكي تحمي نفسها من التعرض لمزيد من الضرر في حالة تعرضها للعنف مرة أخرى.
الدعم (Support)	ادعمها بمساعدتها على الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي.

يرجى الرجوع إلى الصفحات 17-34 للاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن المهام الخمسة لدعم الخط الأول. وترد بطاقة تذكير بخطوات "LIVES" في الصفحة الأخيرة من هذا الكتيب.

دعم الخط الأول يُعنى برعاية الاحتياجات الوجدانية

قد يكون دعم الخط الأول هو أهم رعاية يمكن أن تقدمها، وقد يكون هو كل ما تحتاجه المرأة.

ويقصد بدعم الخط الأول الاعتناء بالاحتياجات الوجدانية والعملية. وتشمل أهدافه ما يلي:

- تحديد احتياجات المرأة وشواغلها
- الإصغاء إلى شواغلها وخبراتها والإقرار منها
- مساعدتها على الشعور بالتواصل مع الآخرين وشعورها بالهدوء والأمل
- تمكينها من الشعور بالقدرة على مساعدة نفسها وطلب المساعدة كذلك
- استكشاف البدائل المتاحة أمامها
- احترام رغباتها
- مساعدتها على العثور على الدعم الاجتماعي والبدني والوجداني
- تعزيز سلامتها.

تذكر: عندما تساعدنا على التصدي لاحتياجاتها العملية، فإنك بذلك تساعدنا في التصدي لاحتياجاتها الوجدانية.

وعندما تساعدنا على التصدي لاحتياجاتها الوجدانية، فإنك بذلك تعزز قدرتها على التصدي لاحتياجاتها العملية.

ليس عليك أن تقوم بما يلي:

- حل مشاكلها
 - إقناعها بترك علاقة عنيفة
 - إقناعها باللجوء لأي خدمات أخرى مثل الشرطة أو المحاكم
 - طرح أسئلة تفصيلية تجبرها على تذكر أحداث مؤلمة
 - سؤالها تحليل ما حدث والسبب فيه
 - الضغط عليها لإخبارك بمشاعرها وردود أفعالها حيال حدث ما
- فهذه الإجراءات يمكن أن تضر أكثر مما تفيد.

نصائح لإدارة الحوار

- اختر مكاناً خاصاً للتحدث، حيث لا يمكن أن يستمع إليكما أحد (على ألا يكون مكاناً يوحى للآخرين سبب وجودكما فيه).
 - طمئننها بأنك لن تجبر أي شخص آخر بما تقوله لك وأنت لن تذكر وجودها معك لأي شخص ممن لا ينبغي لهم معرفة ذلك. وفي حالة تعين عليك الإبلاغ عن حالتها، اشرح لها ما يتعين عليك إبلاغه ولمن.
 - أولاً، شجعها على مواصلة التحدث واطهر لها أنك تنصت إليها.
 - شجّعها على مواصلة التحدث إن رغبت، ولكن لا تجبرها على الحديث ("هل تودين إضافة شيء آخر بشأن ذلك؟")
 - اسمح بفترات صمت. إذا بكت، اعطها وقتاً لاستعادة رباطها.
- تذكر: احترم رغباتها دوماً.

الإصغاء

الغرض

اعط للمرأة فرصة لتقول ما تريد في مكان آمن وخاص لشخص مهتم بمساعدتها. هذا الأمر مهم لتعافيها الوجداني.

والإصغاء هو الجزء الأهم في الاتصال الجيد وأساس دعم الخط الأول. وهو ينطوي على أكثر من مجرد سماع أقوال المرأة. فهو يعني:

- الوعي بما وراء كلامها من مشاعر
- الوعي بما تقوله وما لا تقوله
- الانتباه إلى لغة الجسد - لغة جسدك وجسدها على حدٍ سواء - بما في ذلك تعبيرات الوجه والنظرات المباشرة والإيحاءات
- الجلوس أو الوقوف عند نفس المستوى وبقرّب كافٍ من المرأة لإظهار الانشغال والاهتمام، ولكن ليس بدرجة شديدة تشي باقتحام الخصوصية
- إظهار لها تفهمك مشاعرها، من خلال إبداء التعاطف.

الإصغاء - النصائح والنواهي

النصائح	النواهي
كيف تتصرف	
كن صبوراً وهادئاً.	لا تضغط عليها لتخبرك قصتها.
دعها تعرف أنك تصغي إليها؛ على سبيل المثال، اومئ برأسك أو همهم موافقاً.	لا تنظر إلى ساعتك أو تتكلم بسرعة. لا تجب على الهاتف أو تنظر إلى حاسوبك أو تكتب.
سلوكك	
تفهم مشاعرها و سلم بها.	لا تحكم على ما تفعله أو لا تفعله، أو على شعورها. لا تقل: "ينبغي ألا تشعرى كذلك"، أو "أنت محظوظة لأنك نجوت" أو "كم أنت مسكينة!".
دعها تقص عليك قصتها بسرعتها هي.	لا تستعجلها.
ما تقوله أنت	
اعطها الفرصة لتقول ما تريد. ثم اسألها "كيف يمكننا أن نساعدك؟"	لا نفترض أنها تعرف ما الأفضل لها.
شجعها على الاستمرار في التحدث إذا رغبت في ذلك. اسألها "هل تودين أن تخبريني المزيد؟"	لا تقاطع. انتظر حتى تنتهي من كلامها قبل أن تطرح أسئلتك.

الإصغاء - النصائح والنواهي	
النواهي	النصائح
لا تحاول أن تكمل لها أفكارها.	اسمح بفترات صمت. اعطها الوقت لتفكر.
لا تخبرها قصة شخص آخر أو تتحدث عن متاعبك الخاصة.	ابق تركيزك على خبراتها وعلى تقديم الدعم لها.
لا تفكر أو تتصرف كأنه عليك أن تحل مشاكلها نيابة عنها.	سلم بما تريده واحترم رغباتها.

تعلم أن تصغي	
	بعينك - بمنحها كامل انتباهك
	بأذنيك - بالإصغاء لشواغلها
	بقلبك - بإبداء الاهتمام والاحترام

الاستفسار عن احتياجاتها وشواغلها

الغرض

التعرف على أهم شيء بالنسبة للمرأة. احترام رغباتها وتلبية احتياجاتها.

عندما تستمع من المرأة إلى قصتها، قم بإيلاء انتباه خاص لما تقوله عن احتياجاتها وشواغلها - وما لا تقوله صراحةً ولكن توحى به كلماتها أو لغة جسدها. وقد تطلعك على احتياجاتها البدنية والوجدانية أو احتياجاتها الاقتصادية أو شواغلها المتعلقة بالسلامة أو الدعم الاجتماعي الذي تحتاجه. ويمكنك استخدام الأساليب التالية لمساعدتها على الإعراب عن احتياجاتها والتأكد من فهمك لها على النحو الصحيح.

أساليب التفاعل	
المبادئ	الأمثلة
صغ أسئلتك بحيث تكون دعوة للحديث.	"ما الذي تودين أن تتحدثي عنه؟"
اطرح أسئلة مفتوحة لتشجيعها على التحدث بدلاً من الاكتفاء بأسئلة ردها نعم أو لا.	"ما شعورك حيال ذلك؟"
كرّر أو اذكر مجدداً ما قالته للتأكد من فهمك لها.	"ذكرتي أنك تشعرين بالإحباط الشديد."

<p>"يبدو أنك غاضبة من..." "يبدو أنك تشعرين بالضيق."</p>	<p>ابرز مشاعرها.</p>
<p>"هل يمكن أن تخبريني المزيد بشأن ذلك؟"</p>	<p>استكشف إن لزم الأمر.</p>
<p>"هل يمكنك شرح ذلك مرة أخرى، من فضلك؟"</p>	<p>استوضح إن تعذّر عليك الفهم.</p>
<p>"هل هناك أي شيء تحتاجينه أو تشعرين بالقلق حياله؟" "يبدو أنك قد تحتاجين مكاناً للإقامة فيه." "يبدو أنك تشعرين بالقلق بشأن أبنائك."</p>	<p>ساعدتها على تحديد احتياجاتها وشواغلها والإعراب عنها.</p>
<p>"يبدو أنك تقولين إن..."</p>	<p>لخص ما أعربت عنه.</p>
<p>بعض الأمور التي يجب تجنبها</p>	
<p>لا تطرح أسئلة استدرجية، مثل "أتخيل أن ذلك أغضبك، أليس كذلك؟"</p>	
<p>لا تطرح أسئلة "سببية"، مثل "لماذا فعلت ذلك...؟" فقد يبدو أنك تكيل لها الاتهامات.</p>	

الإقرار

الغرض

مساعدها على معرفة أن مشاعرها طبيعية، وأنها بمأمن إن أعربت عنها، وأنها يحق لها أن تعيش دون عنف أو خوف.

والإقرار من تجارب الآخرين يعني أن تترك المرأة المعنية تعرف أنك تصغي إليها، وأنتك تفهم ما تقوله لك، وأنتك تصدق ما تقوله دون أحكام مسبقة أو شروط.

عبارات مهمة يمكن أن تقولها

- "الخطأ ليس خطأك. لا لوم عليك".
- "يمكنك أن تتحدثي براحتك".
- "يمكننا المساعدة." [لا تقل ذلك إلا في حالة توفر المساعدة حقاً].
- "ما حدث ليس له أي مبرر أو عذر".
- "لا يستحق أي أحد أن يتعرض للضرب من شريكه في إطار علاقة"
- "لست وحدك. للأسف، كثير من النساء تواجهن هذه المشكلة أيضاً."
- "حياتك وصحتك وشخصك أمور ذات قيمة."
- "الكل يستحق أن يشعر بالأمان في بيته."
- "أخشى أن ذلك قد يؤثر على صحتك."

وتقترح الأدوات المساعدة على العمل التالية بعض الطرق التي يمكنك توسلها لمساعدة النساء على التعامل مع الانفعالات وردود الأفعال المختلفة.

الأدوات المساعدة على العمل

مساعدة النساء على التصدي للمشاعر السلبية	
المشاعر	بعض طرق الاستجابة
انعدام الأمل	"كثير من النساء تتمكن من تحسين حالتهم. بمرور الوقت على الأرجح ستبين أن الأمل قائم."
اليأس	ركّز على مواطن قوتها وكيف أنها تمكنت من التعامل مع حالات أشد خطورة وأكثر صعوبة في السابق.
قلة الحيلة وفقدان السيطرة	"لديك عدة خيارات وبدائل اليوم بشأن كيفية المضي قدماً."
ارتجاع الذكريات	اشرح لها أنها أمور شائعة وغالباً ما تقل حدتها أو تتلاشى بمرور الوقت.
الإنكار	"أتعامل مع تقولينه بجدية. ستجديني معك إن احتجت للمساعدة في المستقبل."
الشعور بالذنب ولوم الذات	"لا لوم عليك فيما حدث. لست مسؤولة عن هذا السلوك."
الشعور بالعار	"ما حدث لا يعيبك. قيمتك محفوظة."
الخوف غير الواقعي	أكد عليها "إنك في مكان آمن الآن. يمكننا أن نتحدث عن كيفية الحفاظ على سلامتك."
الخدر	"هذا رد فعل طبيعي على الأحداث الصعبة. ستستعيدين الشعور مرة أخرى - كل في وقته."
التقلبات المزاجية	اشرح أن هذه التقلبات يمكن أن تكون شائعة وأنها ستخف مع اندمال الصدمة.
الغضب من المعتدي	أكد أنها مشاعر سليمة.
القلق	"هذه مشاعر شائعة، ولكن يمكننا أن نناقش طرقاً تساعدك على الحد من الشعور بالانزعاج."
الشعور بضعف الحيلة	"نحن هنا لمساعدتك."

تعزير السلامة

الغرض

مساعدة المرأة على تقييم حالتها ووضع خطة لسلامتها في المستقبل.

كثير من النساء اللاتي تتعرضن للعنف تساورهن مخاوف بشأن سلامتهن. وقد لا تعتقد أخريات أنهن بحاجة لخطة سلامة طناً منهن بأن العنف لن يتكرر مرة أخرى. اشرح لها أنه من غير المرجح توقف شريكها عن العنف من تلقاء ذاته: فالعنف سيستمر غالباً وقد يتفاقم بمرور الوقت أو تزداد وتيرته.

وتقييم وتخطيط السلامة عملية مستمرة - وليس مجرد حوار واحد. ويمكن مساعدة المرأة بمناقشة احتياجاتها الخاصة والتعرف على بدائلها ومواردها في كل مرة تلتقي بها مع تغير حالتها.

تقييم السلامة بعد وقوع الاعتداء الجنسي

في كثير من الأحيان، تكون المرأة التي تتعرض للاعتداء على دراية بالمعتدي، وغالباً ما يحدث الاعتداء داخل المنزل. ففي حالة كان المعتدي شخصاً تعرفه، ناقش معها إذا ما كان من الآمن لها أن تعود إلى المنزل.

تقييم المخاطر الآنية لعنف الشريك

تعي بعض النساء متى تكن في خطر محدد وتحشين حينها من العودة إلى المنزل. فإذا شعرت المرأة بالقلق على سلامتها، خذ كلامها على محمل الجد.

وقد تحتاج أخريات للمساعدة في التفكير في المخاطر الآنية المحدقة بهن. وهناك أسئلة محددة يمكنك طرحها لمعرفة إذا ما كانت عودتها للمنزل مأمونة. ومن المهم معرفة إذا ما كانت هناك مخاطر آنية أو محتملة لتعرضها لإصابة خطيرة.

فإن بدا أن ثمة مخاطر آنية مرتفعة، يمكنك القول "أشعر بالقلق بشأن سلامتك. لنناقش ما ينبغي فعله حتى لا تتأذين." ويمكنك النظر في بدائل مثل الاتصال بالشرطة أو الترتيب لإقامتها هذه الليلة بعيداً عن منزلها.

الأدوات المساعدة على العمل

أسئلة لتقييم مخاطر العنف الآنية

النساء اللاتي تجبن بنعم على 3 أسئلة من الأسئلة التالية على الأقل قد تكن عرضة لدرجة مرتفعة للغاية من مخاطر العنف الآنية.

- هل حدث العنف البدني بوتيرة أكثر تواتراً أو ازداد سوءاً خلال الأشهر الستة الماضية؟
- هل حدث من قبل أن استخدم سلاحاً أو هددك بسلاح؟
- هل حاول خنقك من قبل؟
- هل تظنين أنه يمكنه قتلك؟
- هل حدث من قبل أن ضربك وأنت حامل؟
- هل يشعر بالغيرة منك ويعبر عنها بعنف وبشكل دائم؟

مأخوذة بتصرف من دراسة سنايدر 2009.

وإن لم يكن مأموناً للمرأة أن تعود إلى منزلها، قم بإجراء الإحالة الملائمة إلى مركز إيواء أو مسكن مأمون، أو العمل معها لتحديد مكان مأمون يمكنها التوجه إليه (مثلاً منزل صديق أو دار عباده).

إعداد خطة للسلامة

حتى النساء اللائي لا تواجهن مخاطر آنية خطيرة يمكنهن الاستفادة من تطبيق خطة سلامة. فإذا كان لديها خطة، ستتمكن على نحو أفضل من التعامل مع الوضع في حالة وقوع العنف فجأة.

وفيما يلي عناصر لخطة السلامة والأسئلة التي يمكنك طرحها عليها لمساعدتها في إعداد الخطة.

الأدوات المساعدة على العمل

تخطيط السلامة	
إن اقتضت الحاجة أن تتركي منزلك في عجلة، أين يمكنك أن تذهبين؟	مكان مأمون يمكن الذهاب إليه
هل ستذهبين بمفردك أم تصطحبين أطفالك معك؟	التخطيط للأطفال
كيف ستصلين هناك؟	الانتقال
هل تحتاجين إلى أخذ أي وثائق أو مفاتيح أو أموال أو ملابس أو أشياء أخرى معك عندما تغادرين؟ ما هي الأغراض الأساسية؟	ما هي الأشياء التي ستأخذينها معك؟
هل يمكنك أن تضعي هذه الأغراض في مكان مأمون أو تتركينها مع أحد الأشخاص، تحسباً؟	
هل يمكنك الوصول إلى المال إن احتجت إلى المغادرة؟ أين تحتفظين به؟ هل يمكنك الحصول عليه إذا ما طرأ طارئ؟	الأموال المالية
هل لديك أحد الجيران الذي يمكنك إخباره عما تعرضت له من عنف ويمكنه الاتصال بالشرطة أو إحضار المساعدة إليك إذا ما سمع أصوات عنف تصدر من بيتك؟	الدعم المقدم من شخص القريب

ناقش كيف يمكن البقاء في وضع مأمون داخل المنزل

في حالة لم تستطع المرأة تجنب النقاشات التي يمكن أن تتصاعد مع شريكها، انصحها بمحاولة إجراء هذه النقاشات في غرفة أو مكان يمكنها أن تغادر منه بسهولة.

انصحها بأن تبقى بعيدة عن أي غرفة قد تحتوي على أسلحة.

في حالة قررت أن المغادرة هي الخيار الأفضل، انصحها بأن تجري خططها وأن تغادر إلى مكان مأمون قبل أن تُعلم شريكها بذلك. وإلا، قد تضع نفسها وأطفالها في مواجهة خطر التعرض للعنف.

تجنب تعريضها للخطر

لا تتحدث عن الإيذاء إلا عندما تكونا بمفردكما. ينبغي ألا يصل حواركما إلى مسامع أي شخص أكبر من سنتين. لا تناقش ذلك مطلقاً إذا كان بإمكان زوجها أو أحد أفراد أسرتها أو أي مرافق لها - ولو كان صديقاً - سماع نقاشكما. قد تحتاج للتفكير في مبرر لتتمكن من أن ترى المرأة بمفردها، كأن ترسل الشخص المعني لأداء مهمة ما أو لملء استمارة. إذا كان معها أطفالها، اطلب من زميل لك أن يعتني بهم أثناء حديثكم.

تذكر أن تحافظ على سرية سجلاتها الصحية. احتفظ بتلك الوثائق في مكان مأمون، ولا تضعها على المكتب أو في أي مكان آخر ظاهر للعيان.

ناقش مع المرأة الأسباب التي يمكن أن تسوقها لتفسير أين كانت. فإن كان عليها أن تأخذ معها أوراقاً (لتقديمها إلى الشرطة مثلاً)، ناقش معها ما ستفعله بالأوراق.

تقديم الدعم

الغرض

توصيل المرأة بسائر موارد الدعم الصحي والسلامة والدعم الاجتماعي. تتجاوز احتياجات النساء بوجه عام ما يمكنك توفيره هن في العيادة. فيمكنك المساعدة بأن تناقش مع المرأة احتياجاتها وإخبارها عن مصادر المساعدة ومعاونتها في الحصول على المساعدة التي تريدها.

كيفية المساعدة

- أسألها عن أهم الأمور بالنسبة لها في الوقت الحالي. فيمكن أن تسألها "ما أكثر شيء سيفيدك إن تمكنا من توفيره لك على الفور؟"
- ساعدها على تحديد خياراتها والتفكير فيها.
- ناقش الدعم الاجتماعي المقدم لها. هل لديها فرد من أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء أو شخص موثوق منه في مجتمعها المحلي يمكنها التحدث معه؟ هل لديها أي شخص يمكن أن يساعدها مالياً؟

الموارد المحتملة

- اكتشف أي نوع من الدعم والموارد متاح للمرأة داخل مجتمعها المحلي. قد يكون من المفيد أن ترسلها إلى أحد معارفك الشخصية في كل مكان تنتقل إليه.
- خط مساعدة

- مجموعات دعم
- مركز أزمات
- الدعم القانوني
- مرشد صحة نفسية
- مرشد اجتماعي
- أخصائي نفسي.

عادةً لن يكون من الممكن التصدي لجميع شواغلها خلال اللقاء الأول. دعها تعرف أنك مستعد للالتقاء بها مجدداً للتحدث بشأن قضايا أخرى.

لا تتوقع منها أن تتخذ قرارات آنية.

قد يكون من المحبط إن بدا أنها لا تتخذ أي خطوات لتغيير موقفها. إلا أنها ستحتاج أن تأخذ وقتها لتفعل ما تراه مناسباً لها. فاحترم رغباتها وقراراتها دوماً.

الإحالات

غالباً ما لا تتابع النساء الإحالات التي يجريها مقدّمو الرعاية الصحية. فيمكنك أن تساعد في تعزيز احتمالات تلقيها المساعدة التي تُوصي بها.

نصائح بشأن إجراء الإحالات

- تأكد من أن الإحالة تتصدى لأهم احتياجاتها أو شواغلها.
- إذا أعربت عن مشاكل تواجهها في الذهاب إلى الإحالة لأي سبب كان، فكر معها للتوصل إلى حلول مبتكرة.
- المشاكل التي يمكنك مناقشتها:
 - ليس هناك من تترك أطفالها معه.
 - شريكها قد يكتشف ويحاول أن يمنعها من الذهاب.
 - ليس لديها وسيلة انتقال.

- وفي حالة قبلت الإحالة، إليك بعض الأمور التي يمكنك القيام بها لتيسير الأمور عليها:
 - اخبرها عن الخدمة (مكانها، كيف يمكنها الوصول إلى المكان، من ستقابل).
 - اعرض عليها أن تجري اتصالاً هاتفياً لحجز موعد لها إذا كان ذلك سيساعدها (على سبيل المثال، ليس لديها هاتف أو مكان مأمون لإجراء المكالمات).
 - وفر لها المعلومات التي تحتاجها مكتوبةً، إن أرادت - التوقيت، المكان، كيفية الوصول، اسم الشخص الذي ستراه. اطلب منها أن تفكر في كيفية التأكد من إخفاء الورقة بعيداً عن الأعين.
 - إن أمكن، رتب لأن يرافقها شخص موثوق في موعدها الأول.
- تأكد دائماً مما إذا كان لديها أسئلة أو شواغل وتأكد من فهمها.
- يمكنك ملء الجدول التالي لتعقب الموارد المتاحة في مجتمعك. ومن الممكن أن تكون تلك الإحالات موارد داخلية أو خارجية.
- ومن الأفضل عقد اتفاقات إحالة رسمية مع المنظمات التي تقوم أنت بإحالة النساء إليها. وإن أمكن، ينبغي أن تحدّد هذه الاتفاقات كيف ستعرف إن وصلت المرأة المعنية إلى موارد الإحالة - هل ستتصل أنت بهن أم ستتصلن هن بك؟

الأدوات المساعدة على العمل

جدول الإحالة			
مسؤولية المتابعة	معلومات الاتصال	أين / من يحال إليه	ما الخدمات التي يُحال إليها
			المأوى/ المسكن
			مركز معالجة الأزمات
			المساعدة المالية
			المساعدة القانونية
			مجموعات الدعم
			المشورة
			رعاية الصحة النفسية
			الرعاية الأولية
			رعاية الطفولة
			أخرى

الاعتناء باحتياجاتك الشخصية

احتياجاتك الشخصية مهمة كاحتياجات النساء التي تقدم لهن الرعاية. فقد تعتريك انفعالات أو ردود أفعال قوية عند الإصغاء للنساء أو التحدث معهن عن العنف. ويصدق ذلك تحديداً في حالة تعرضك أنت شخصياً للإيذاء أو العنف - أو إذا ما كنت تتعرض له في الوقت الراهن.

كن واعياً بانفعالاتك وانتهز الفرصة لفهم نفسك على نحو أفضل. تأكد من حصولك على المساعدة والدعم الذي تحتاجه لنفسك.

أسئلة وأجوبة

إليك أجوبة على بعض الأسئلة التي يطرحها مقدّمو الرعاية الصحية في كثير من الأحيان بشأن العمل مع النساء المعرضات للعنف.

"لما لا تسدي لهن النصيحة؟"

المهم بالنسبة للنساء أن تصغ إليهن بتعاطف وأن تتاح لك الفرصة لكي تقص قصتهن على شخص متعاطف. وأغلب النساء لا ترغبن في إخبارهن ما ينبغي لهن فعله. وفي واقع الأمر، فإن الإصغاء والتعاطف أفيد بكثير مما قد تدركه. بل ربما يكون أهم شيء يمكنك فعله. فالنساء تحتجن أن تجدن طريقهن والتوصل إلى قراراتهن بأنفسهن، والتحدث عنها يمكن أن يساعدهن في القيام بذلك.

"لماذا لا تتركه فحسب؟"

هناك أسباب كثيرة تدفع المرأة للاستمرار في العلاقات العنيفة. ومن المهم ألا تحكم عليها مسبقاً وألا تحتجها على ترك العلاقة. فعليها أن تتخذ قراراتها بنفسها وفي الوقت المناسب لها. وتشمل أسباب عدم الرحيل ما يلي:

- اعتمادها على دخل شريكها. وفي بعض المجتمعات، يصعب على المرأة كسب رزقها بنفسها.
- اعتقادها أن الأطفال ينبغي تربيتهم مع أبيهم وأن رفاهيتها أقل أهمية من هذه القيمة الأسمى.
- اعتقادها أن العنف طبيعي في العلاقات وأن جميع الرجال يتصفون بالعنف والتحكم.
- خشية التعرض لرد فعل متطرف أو عنيف إذا ما قررت الرحيل.
- احترامها لذاتها متدني وتعتقد أنها لا يمكنها تسيير أمورها بنفسها.
- اعتقادها أن ليس لها مكان تذهب إليه أو شخص تستند إليه.

- لا تزال تحبه وتعتقد أنه سيتغير.
- اعتقادها أنه يحتاجها.
- لا تريد أن تكون وحيدة.
- خشية أن يهجرها المجتمع لتركها شريكها.

"كيف أقحمت نفسها في هذا الوضع؟"

من المهم تجنب لوم المرأة على ما حدث. فإنحاء اللائمة على المرأة من شأنه أن يحول دون توفير الرعاية المناسبة لها. والعنف ليس أمراً ملائماً تحت أي ظرف. وليس هناك أي عذر أو مبرر للعنف أو الإيذاء. فمجرد أن امرأة أغضبت شريكها لا يعني أنها تستحق الإيذاء.

"ماذا أفعل في حالة لم يكن لدي سوى موارد قليلة للغاية أو وقت ضيق للغاية؟"

دعم الخط الأول ("LIVES") هو أكثر أنواع الرعاية التي يمكنك تقديمها فائدة. وهو لا يستغرق بالضرورة وقتاً طويلاً، إلا أنه يتطلب توفر موارد إضافية. كما يمكنك أن تتعرف على الموارد المتاحة في نظام الرعاية الصحية وفي المجتمع المحلي والتي يمكن أن تساعدك. (انظر الصفحة 29). ويمكنك كذلك أن تفكر فيما إذا كان بوسعك المساعدة في إطلاق مجموعة دعم مجتمعي سرية.

"ليست هذه هي الطريقة التي تعلمناها."

يتعلم مقدّمو الرعاية الصحية بوجه عام أن دورهم الرئيسي يتمثل في تشخيص المشكلة ومعالجتها. إلا أنه في هذه الحالة، لا يعد قصر مجال التركيز على الشواغل الطبية أمراً مفيداً. و عوضاً عن ذلك، ينبغي أن تضيف تركيزاً إنسانياً عن طريق الإصغاء لها وتحديد احتياجاتها وشواغلها وتعزيز الدعم الاجتماعي المقدم لها وتعزيز سلامتها. كما يمكنك مساعدتها في التعرف على البدائل المتاحة لها والنظر فيها ومساعدتها على الشعور بالقوة لاتخاذ القرارات المهمة وتنفيذها.

"ماذا لو قررت ألا تبلغ الشرطة؟"

احترم قرارها. دعها تعرف أنه بإمكانها تغيير رأيها. غير أنه يجب جمع أدلة الاعتداء الجنسي في غضون 5 أيام. دعها تعرف أن هناك شخصاً يمكنها التحدث معه بشأن الخيارات المتاحة لها ومساعدتها في تقديم البلاغ إن اختارت هي ذلك.

"كيف لي أن أعدها بالسرية إذا كان القانون يفرض علي أن أبلغ الشرطة؟"

إذا كان القانون يقتضي أن تبلغ الشرطة بحالات العنف، فعليك أن تخبرها بذلك. يمكنك القول، على سبيل المثال، "ما تخبريني به سيظل سرّاً، بمعنى أنني لن أخبر أحداً عما تطلعيني عليه. الاستثناء الوحيد هو...."

وباعتبارك مقدّم رعاية صحية، تعرف على تفاصيل القانون والظروف التي يتعين عليك الإبلاغ في ظلها (على سبيل المثال، قد يتطلب القانون الإبلاغ عن حالات الاغتصاب أو الاعتداء على الأطفال). طمئننها بأنك لن تخبر أي أحد آخر دون إذنها، بخلاف إجراء هذا البلاغ المفروض.

"ماذا لو بدأت في البكاء؟"

اعطها وقتها لتبكي. يمكنك القول "أعرف أن من الصعب الحديث عن هذا الأمر. خذي وقتك."

"ماذا لو اشتبهت في تعرضها للعنف ولكنها لا تعترف بذلك؟"

لا تحاول إجبارها على الإفصاح عنه. (فاشئهاك قد لا يكون في محله.) ولكن بإمكانك تقديم الرعاية لها وعرض مزيد من المساعدة. انظر الصفحة 12 للاطلاع على مزيد من التفاصيل.

"ماذا لو أرادت مني أن أتحدث إلى زوجها."

ليست فكرة صائبة أن تتحمل أنت هذه المسؤولية. غير أنه إن شعرت المرأة أنها بمأمن إن فعلت ذلك، وأن ذلك لن يؤدي إلى تفاقم العنف، فقد يكون من المفيد أن يتحدث معه شخص يحترمه - ربما أحد أفراد الأسرة، أو أحد الأصدقاء، أو أحد الزعماء الدينيين. حذرنا من أنه إن لم يتم ذلك بعناية، فقد يؤدي إلى مزيد من العنف.

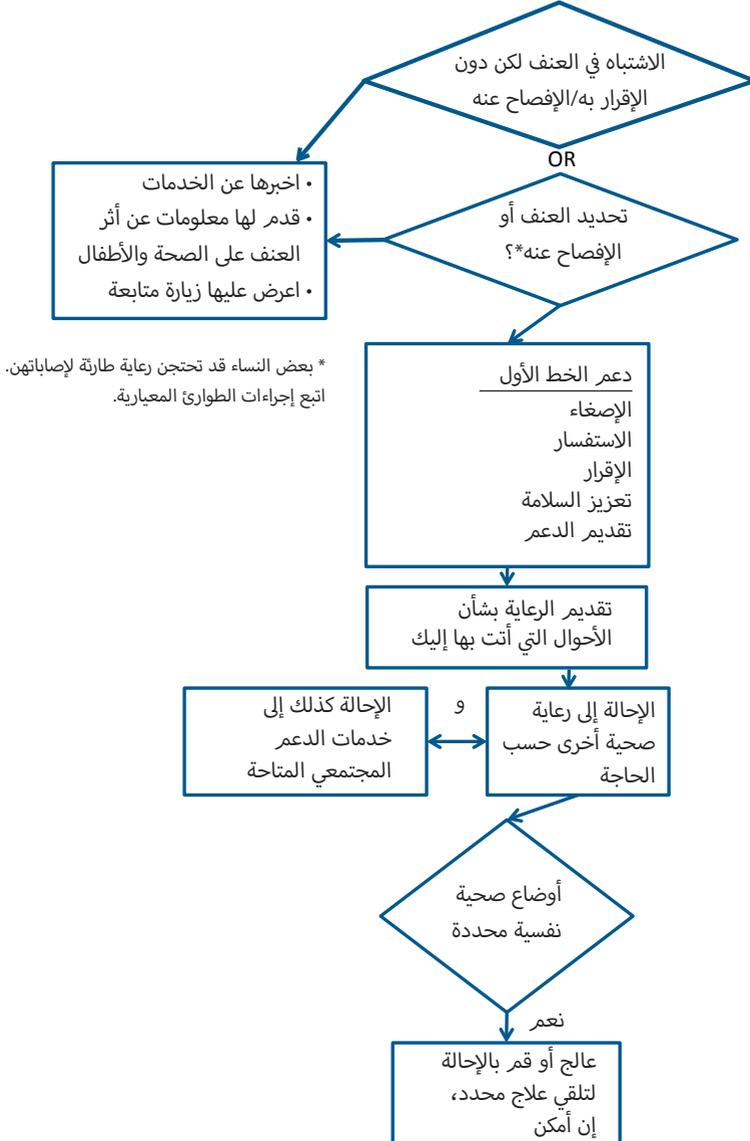
"ماذا لو كان شريكها أحد عملائي أيضاً؟"

من الصعب للغاية أن تظل ترى الطرفين والعنف أو الاعتداء جارٍ في علاقتهما. والممارسة الفضلى هي أن تطلب من زميل أن يقابل أحدهما، مع ضمان توفير الحماية لسرية المعلومات التي أدلت بها المرأة. ولا تقدم لها مشورة زوجية.

"ماذا لو كنت أظن أن شريكها سيقتلها؟"

- أطلع المرأة على شواغلك بكل أمانة، وفسّر لها لماذا تعتقد أنها معرضة لخطر داهم واطرح لها أنك ترغب في مناقشة الخيارات المحتملة للحفاظ على سلامتها. في هذه الحالة، يكون من الأهمية البالغة تحديد وعرض بدائل آمنة يمكن أن تلجأ إليها.
- استناداً إلى الوضع القانوني في البلد، قد تجد نفسك مجبراً على إبلاغ الشرطة عن هذه المخاطر.
- أسألها إذا كان هناك شخص موثوق يمكنك إشراكه في النقاش وتنبهه إلى الخطر.

مسار الرعاية لضحايا العنف الشريك



الجزء 3

الرعاية الإضافية للصحة البدنية بعد التعرض للاعتداء الجنسي

قم بإحالة المريضات اللائي تعانين من حالات صحية حادة أو مهددة للحياة لتلقي العلاج على أساس عاجل.

في حالة حضور المرأة في غضون 5 أيام بعد تعرضها للاعتداء الجنسي، تقدّم الرعاية في 6 خطوات فضلاً عن خطوات "LIVES" في إطار استجابة الخط الأول (انظر الجزء 2).

أولاً، أصغ، استفسر، أقرّر (دعم الخط الأول). ثم:

1. خذ التاريخ المرضي واجر الفحص البدني (الصفحة 40).
2. عالج أي إصابات بدنية (الصفحة 48).
3. وفر وسائل منع الحمل الطارئ (الصفحة 49).
4. وفر الوقاية من العدوى المنقولة جنسياً (الصفحة 52).
5. وفر الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري (الصفحة 55).
6. ضع خطة للرعاية الصحية (الصفحة 57).

ثم، عزز السلامة، وقدم الدعم (استجابة الخط الأول).

ينبغي إجراء الفحص وتقديم رعاية الصحة البدنية والوجدانية سوياً. ويتم تقسيمهما في هذا الكتيب لمساعدتكم على فهم الإجراءات الرئيسية. انظر الجزء 4 حول الصحة النفسية.

وتتضمن الصفحات التالية شرحاً للخطوات الست. كما يوضح مسار الرعاية الوارد في الصفحة 38 تسلسل الخطوات.

للاطلاع على إجراءات المتابعة بعد الأيام الخمسة الأولى، انظر الصفحات 59-63.

"ماذا أفعل إن تأخرت المرأة في الحضور بعد وقوع الاعتداء؟"

ينبغي البدء في العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري في أسرع وقت ممكن وفي غضون 72 ساعة بحد أقصى بعد التعرض. كما ينبغي البدء في تناول حبوب منع الحمل الطارئ في أسرع وقت ممكن ويمكن تناولها حتى 5 أيام بعد الواقعة دون وقاية.

وفي حالة تأخر المرأة عن الحضور لإجراء بعض هذه الخطوات، يمكنك دوماً:

- تقديم دعم الخط الأول (الصفحة 13)
- توفير الوقاية من العدوى المنقولة جنسياً والعلاج منها (الصفحة 52)
- قَدِّم التمتع من التهاب الكبد B (الصفحة 54).
- تحليل الحمل وتحليل الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري
- تقييم صحتها النفسية وتقديم الرعاية حسب الاقتضاء (انظر الجزء الرابع، الصفحة 67).

1- أخذ التاريخ المرضي للحالة وإجراء الفحص البدني

تتضمن هذه الخطوة اتخاذ الإجراءات التالية:

- أخذ التاريخ المرضي - التاريخ الطبي بوجه عام، ومعلومات بشأن الاعتداء، وتقييمات الصحة النسوية والنفسية.
- التحضير للفحص والحصول على الموافقة المستنيرة (الصفحة 43).
- إجراء فحص بدني شامل (الصفحة 45).

أ- أخذ التاريخ المرضي

يشمل أخذ التاريخ المرضي ما يلي: (1) استقاء معلومات طبية عامة، (2) طرح أسئلة بشأن الاعتداء (اطرح فقط الأسئلة الضرورية لأغراض الرعاية الطبية (مثلاً الإيلاج، فموي، مهيلي، شرجي؟)، (3) أخذ التاريخ المرضي النسوي، (4) إجراء تقييم للحالة النفسية (انظر الجزء 4).

وتقترح استمارة التاريخ المرضي والفحص الوارد في الصفحات 89-98 بعض الأسئلة.

نصائح عامة

- أولاً، قم باستعراض أي أوراق في حوزة المرأة. تجنب طرح الأسئلة التي أجابت عليها بالفعل.
- تعامل معها بأسلوب ينم عن احترام وبصوت هادئ.
- انظر إليها نظرات مباشرة وفقاً لما هو ملائم ثقافياً.
- تجنب التشتيت والمقاطعة.
- خذ وقتك لجمع كل المعلومات اللازمة.

(1) اطرح أسئلة عن المعلومات الطبية العامة

ينبغي أن تغطي الأسئلة الطبية العامة أي مشاكل صحية حالية أو سابقة أو تحسس أو أي أدوية تتناولها المرأة. انظر استمارة التاريخ المرضي والفحص الصفحات 89-98 للاطلاع على الأسئلة التي يمكن طرحها.

هذه المعلومات قد تساعد في فهم نتائج الفحص.

(2) تحدّث عن الاعتداء

الغرض من الحصول على وصف لما حدث خلال الاعتداء هو:

- الاسترشاد به عند إجراء الفحص لاكتشاف جميع الإصابات وعلاجها؛
- تقييم مخاطر الحمل والإصابة بالعدوى المنقولة جنسياً وفيروس العوز المناعي البشري؛
- الاسترشاد به في جمع العينات وتوثيقها.

تواصل

- اطلب من المرأة بأسلوب مهذب أن تصف لك الحادث بإيجاز.

لا تجبر المرأة على التحدث عن الاعتداء إن لم ترد هي ذلك. وفي جميع الأحوال، أقصر أسئلتك على ما هو ضروري لأغراض الرعاية الطبية. ولكن، إن أرادت المرأة بوضوح أن تتحدث عما وقع لها، فمن الأهمية البالغة أن تصنعَ إليها بتعاطف وأن تتركها تتحدث.

- اشرح لها أن التعرّف على ما حدث من شأنه أن يساعدك على توفير أفضل رعاية لها. طمأنها بأن كل ما تقوله سيظل سراً ما لم ترغب في أن تتعاملالشرطة مع حالتها أو ما لم يتعين عليك الإبلاغ بمقتضى القانون.
- اشرح لها أنها غير مضطرة للحديث عن أي شيء لا تريد الحديث عنه.
- دعها تقصّ قصتها بالطريقة التي تريدها هي وبسرعتها هي. لا تقاطع. إن كان من الضروري استيضاح أي تفاصيل، اطلب منها ذلك بعدما تنتهي.
- اطرح أسئلتك بكياسة. استخدم أسئلة مفتوحة لا يمكن الإجابة عليها بنعم أو لا. تجنّب الأسئلة التي قد تحمل لوماً لها، مثل "ماذا كنت تفعلين هناك بمفردك؟" أو "لماذا كنت..؟".
- قد تُسقط المرأة وصف تفاصيل مؤلمة أو مخيفة أو مروعة أو تتجنبها. لا تجبرها على وصفها لك. إن كنت فعلاً تحتاج لمعلومات محددة لعلاجها على النحو الملائم، اشرح لها لماذا تحتاج هذه التفاصيل.

(3) خذ التاريخ المرضي النسوي للحالة

تتضمن استمارة الفحص الوارد في الصفحات 98-89 الأسئلة التي يمكن طرحها.

والغرض من أخذ التاريخ المرضي النسوي هو:

- التأكد من مخاطر الحمل من جراء الاعتداء أو إصابتها بعدوى منقولة جنسياً.
- التأكد مما إذا كانت أي من نتائج الفحص ناجمة عن صدمات سابقة أو حمل سابق أو وضع سابق.

(4) قيم صحتها النفسية

اطرح أسئلة عامة عن صحتها ومشاعرها أثناء أخذ تاريخها المرضي. إن رأيت أي علامات لتعرضها لضائقة انفعالية، اطرح أسئلة محددة. انظر الجزء 4.

ب- قم بالتحضير للفحص البدني والحصول على الموافقة المستنيرة

التواصل

- استأذن المرأة لإجراء فحص بدني لها واحصل على موافقتها المستنيرة في كل خطوة.
- اسألها إن كان ثمة شخص محدد ترغب في أن يكون حاضراً لدعمها، مثلاً أحد أفراد عائلتها أو أحد الأصدقاء.
- في حالة كان مقدم الرعاية رجلاً، اسأل إن كان لا يزعجها أن تقوم بفحصها. إن لم يكن هذا هو الحال، اطلب من مقدمة رعاية أن تجري الفحص.

اعمل على حضور مراقب أثناء الفحص

- اعمل على وجود شخص آخر أثناء الفحص - حيناً مقدّم دعم مدرب تدريباً خاصاً أو عاملة في المجال الصحي. ومن الأهمية بمكان أن تكون هناك امرأة حاضرة إذا كان مقدّم الرعاية رجلاً.
- قدّم إليها السيدة، واشرح لها أنها حاضرة لمساعدتها ودعمها.
- وبخلاف ذلك، استبق أقل عدد من الأشخاص داخل غرفة الفحص.

احصل على الموافقة المستنيرة

يُشترط الحصول على الموافقة المستنيرة لإجراء الفحص البدني والعلاج وتقديم المعلومات إلى أطراف ثالثة، مثل الشرطة أو المحاكم المختصة.

- اشرح للمرأة أنها لن تخضع للفحص والعلاج إلا إذا أرادت هي ذلك. اشرح لها أن بإمكانها أن ترفض أي جانب من جوانب الفحص (أو جميع جوانبه).
- صف جوانب الفحص الأربعة:
 - الفحص الطبي
 - الفحص المهبلي
 - جمع الأدلة
 - إحالة المعلومات والأدلة الطبية إلى الشرطة إن هي أرادت الحصول على الانتصاف القانوني.
- ادعوا لطرح أسئلتها في كل جانب من جوانب الفحص، وأجب على أسئلتها بالكامل. تأكد من فهمها لأجوبتك. ثم، اطلب منها أن تقرّ بقول نعم أو لا. علّم على الخانة المناسبة في الاستمارة.
- بمجرد التأكد من فهمها للفحص والاستمارة بشكل واف، اطلب منها التوقيع عليها.
- اطلب من شخص آخر أن يوقع على الاستمارة كشاهد، إن اقتضت الحاجة.

التحدّث مع المرأة بشأن إبلاغ الشرطة

- إن كنت ملزماً بإبلاغ الشرطة بموجب القانون، اخبرها بذلك.
- إن أرادت أن تلتجأ إلى الشرطة، اخبرها أنه سيتعين جمع أدلة عدلية لها. عرفها إن كان لديكم مقدّم رعاية صحية مدرب للقيام بذلك.
- اخبرها بما ستنتطوي عليه عملية جمع الأدلة.
- إن لم قد قررت إن كانت ستلتجأ إلى الشرطة أم لا، يمكن جمع الأدلة والاحتفاظ بها. ولكن في حالة مرور 7 أيام على الاعتداء، يكون قد فات الأوان لجمع الأدلة.

- وإن أرادت أن تجمع لها الأدلة، استدع مقدّم خدمة مدرب تدريباً خاصاً للقيام بذلك أو قم بإحالتها إليه.
 - حتى وإن لم يتم جمع الأدلة العدلية، ينبغي إجراء الفحص البدني الكامل وتوثيقه توثيقاً وافياً (انظر الاستمارة الصفحة 89). فمن الممكن أن يكون هذا الفحص مهماً في حالة قررت المرأة رفع قضية.
- للاطلاع على مزيد من التفاصيل عن الفحوص الجنائية، انظر المبادئ التوجيهية التالية: التدبير السريري لضحايا الاغتصاب، 2004، على الرابط الإلكتروني التالي:

http://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/9241legal_care_for_victims_of_sexual-59263X/en/ and Guidelines for medico violence, 2003 at http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/med_leg_guidelines/en

ج- قم بإجراء فحص شامل، بما في ذلك فحص تناسلي شرجي

الغرض الرئيسي من الفحص البدني هو تحديد ما إذا كان من الضروري توفير الرعاية الطبية. كما يستخدم في استيفاء أي وثائق قانونية.

تواصل معها

- طمأنها بأن الأمر يعود إليها في كل شيء. يمكنها طرح أسئلة وإيقاف الفحص في أي وقت ورفض إجراء أي جزء منه.
- انظر إلى المرأة قبل أن تمسها وانتبه إلى ملامحها وحالتها الانفعالية.
- أخبرها في كل خطوة من خطوات الفحص ما أنت بصدد القيام به، واستأذنها أولاً.
- اسألها بشكل متكرر إذا ما كان لديها أي أسئلة وإذا ما كان بوسعك الاستمرار.

قم بإجراء الفحص

- تأكد من جاهزية المعدات والمستلزمات.
- قس العلامات الحياتية للمريضة - النبض وضغط الدم ومعدل التنفس والحرارة.
- اعمل على نحو منهجي. استخدم الجدول الوارد في الصفحة 47.
- لا تتعجل. اعط وقتاً كافياً للفحص.
- سجّل جميع النتائج والملاحظات التي تتوصل إليها بشكل واضح وواف على استمارة فحص معيارية (انظر الصفحة 89).
- قم بتوثيق أي إصابة أو علامة بعناية وبشكل تام لأن ذلك يمكن أن يشكل دليلاً مهماً.

قم بإجراء الفحص التناسلي الشرجي

- في حالات الاعتداء الجنسي، يلزم إجراء فحص تناسلي شرجي. هذا الفحص حسّاس، لا سيما الفحص المهبلي.
- ساعد المرأة على أن تشعر بالراحة قدر الإمكان.
- دعها تعرف متى وأين ستلمسها.
- ساعدها على الرقود على ظهرها مع ثني ساقيها ومباعدة ركبتيها على نحو مريح.
- غطّ جسدها بملاءة. علماً بأنها سترفع عنها أثناء الفحص.
- اعمل على نحو منهجي. أمّن مصدر إضاءة جيد لمعينة الإصابات. اتّبِع الخطوات المبيّنة في الجدول الوارد في الصفحة 47.
- سجل جميع نتائجك وملاحظاتك بشكل واضح وواف على استمارة فحص معيارية (انظر الصفحة 89).

تذكّر: إن التعرض لاعتداء جنسي هو حادث صادم. وقد تشعر النساء بحساسية بالغة إزاء فحصهن أو لمسهن، لا سيما من قبل مقدّم رعاية ذكر. فتصرف برفق. واسألها بشكل متكرر إذا ما كانت تشعر بالارتياح وإن كان بإمكانك الاستمرار.

غير مسموح بإجراء كشف للعذرية (أو 'فحص الإصبعين')؛ إذ لم تثبت صحته من الناحية العلمية. توخ الحذر الشديد لئلا تزيد من ضاقتها.

الأدوات المساعدة على العمل

القائمة المرجعية للفحص البدني	
ابحث عما يلي وقم بالتسجيل	قم بمعاينة كل ما يلي
<ul style="list-style-type: none"> • نزيف • تكدمات • احمرار أو تورم • جروح قطعية وسحجات • أدلة على اقتلاع الشعر، أو أدلة حديثة عن أسنان مفقودة • إصابات مثل علامات العض أو أي جروح ناجمة عن طلق نارى • أدلة على إصابات صادمة داخلية في البطن • انفتاق طيلة الأذن 	<ul style="list-style-type: none"> • المظهر العام • اليدين والرسغين، والساعدين، والسطح الداخلي للعضدين، والإبطين • الوجه، بما في ذلك داخل الفم • الأذنين، بما في ذلك داخل الأذنين وخلفهما • الرأس • الرقبة • الصدر، بما في ذلك الثديان • البطن • الوردفين، والفخذين بما في ذلك من الداخل، والساقين والقدمين.
الفحص التناسلي الشرجي	
<ul style="list-style-type: none"> • نزيف • تكدمات • احمرار أو تورم • جروح قطعية وسحجات • وجود أجسام غريبة 	<ul style="list-style-type: none"> • الأعضاء التناسلية (من الخارج) • الأعضاء التناسلية (من الداخل)، باستخدام منظار مهبلى) • المنطقة الشرجية (من الخارج)

تسجيل النتائج والعلاج

يتعين على مقدمي الرعاية الصحي في كثير من الأحيان الرد على أسئلة الشرطة أو المحامين أو المحاكم بشأن إصابات النساء اللائي قدموا لهن العلاج. ومن شأن التوثيق الدقيق للنتائج والعلاج على استئارة التاريخ المرضي والفحص (الصفحات 89-98) أن يسهل الرد على تلك الأسئلة بدقة.

الأمر التي ترغب السلطات المختصة في التعرف عليها:

- نوع الإصابة (جرح قطعي، كدمة، سحجة، كسر، أخرى)
- وصف الإصابة (طولها وعمقها وغيرها من السمات)
- مكان الإصابة في الجسد
- السبب المحتمل للإصابة (مثلاً طلق ناري، علامات عض، أخرى)
- الآثار الآنية والمحتملة على المدى البعيد للإصابة
- العلاج المقدم.

2- تقديم العلاج

2-1 علاج الإصابات البدنية أو إحالتها

قم على الفور بإحالة المريضات اللاتي تعانين من حالات صحية حادة أو مهددة للحياة لتلقي العلاج على أساس عاجل.

المضاعفات التي قد تستلزم الإيداع العاجل في المستشفى:

- إصابة ممتدة (في المنطقة التناسلية أو الرأس أو الصدر أو البطن)
- قصور عصبي (على سبيل المثال، عدم القدرة على الكلام، مشاكل في المشي)
- ضائقة تنفسية
- تورم المفاصل في أحد جانبي الجسم (التهاب المفاصل الإلتاني).

وعادةً، يمكن علاج الحالات المصابة بإصابات أقل حدة - جروح سطحية، على سبيل المثال - في الموقع. فقم بتنظيف وعلاج أي جروح حسب الضرورة.

ويمكن استعمال الأدوية التالية:

- المضادات الحيوية لمنع عدوى الجروح
- حقن معززة أو لقاح مضاد للكزاز (وفقاً للبروتوكولات المحلية)
- أدوية لتخفيف الألم
- دواء لعلاج الأرق (يستخدم في حالات استثنائية).

تنبيهات

1. لا تصف البنزوديازيبين لعلاج الأرق بشكل روتيني (انظر الملحق 1)
2. لا تصف البنزوديازيبين أو مضادات الاكتئاب لعلاج الضائقة الحادة.

2-2 تقديم وسائل منع الحمل الطارئ

يمكن مساعدة المرأة على تجنب الحمل في حالة استخدام إحدى وسائل منع الحمل لحالات الطوارئ بعد وقوع الاعتداء الجنسي مباشرة.

قدّم وسيلة منع الحمل لأي امرأة تعرضت لاعتداء جنسي واسد المشورة إليها لكي تتخذ قرارها على أساس مستنير (انظر إسداء المشورة، الصفحة التالية).

حقائق بشأن حبوب منع الحمل الطارئ

- ثمة نوعان شائعان من حبوب منع الحمل وهما:
 - الليفونورجيستريل - فقط

أكثر فعالية ويؤدي إلى حالات غثيان وقيء أقل إذا وصف وحده وليس بمعية دواء آخر.

الجرعة المفضلة: 1.5 غرام من الليفونورجيستريل في جرعة واحدة.

■ الاستروجين والبروجستوجين المجمع

يُستخدم في حالة لم تتوفر حبوب الليفونورجيستريل - فقط.

الجرعة: جرعتان بمقدار 100 ميكروغرام من إيثينيل استراديول إضافة إلى 0.5 ملليغرام من الليفونورجيستريل، بفواصل زمني مدته 12 ساعة.

- يمكن إعطاء حبوب منع الحمل لأي امرأة. وليس هناك حاجة لفحص الأوضاع الصحية أو إجراء تحليل للحمل.
- يمكن أن تتناول المرأة حبوب منع الحمل والمضادات الحيوية لعلاج العدوى المنقولة جنسياً والعلاج الوقائي بعد الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري في وقت واحد دون أي ضرر. ويمكن إعطاء حبوب منع الحمل والمضادات الحيوية في أوقات مختلفة، ومع الأكل كذلك لخفض الشعور بالغثيان.

عناصر لإسداء المشورة بشأن منع الحمل الطارئ

من المرجح أن تشعر المرأة التي تتعرض للاعتداء الجنسي بالقلق من الحمل.

ولطمأنتها، اشرح لها طبيعة منع الحمل الطارئ. كما يمكنك أن تسألها إن كانت تستخدم حالياً وسيلة فعالة لمنع الحمل مثل الحبوب أو الحقن أو التطعيم أو اللولب الرحمي و التعقيم. فإن كان هذا هو الحال، يصبح من غير المرجح حدوث حمل. فضلاً على أنه في حالة بدأت دورة الطمث الأخيرة في غضون 7 أيام بعد الاعتداء، فمن غير المرجح أن يحدث حمل.

وفي كل الأحوال، يمكنها أن تأخذ حبوب منع الحمل إن رغبت في ذلك.

- ويعد استخدام وسائل منع الحمل خياراً شخصياً تقررهِ المرأة المعنية بنفسها وبمفردها.
- وعلى الرغم من أن وسائل منع الحمل يمكن أن تساعد المرأة على تجنب الحمل، فهي ليست فعالة بنسبة 100٪.
- وتتمثل فعالية حبوب منع الحمل أساساً في وقف التبويض.
- ولا تسبب حبوب منع الحمل الإجهاض.
- ولا تمتنع من الحمل عندما تمارس المرأة الجنس في المرة التالية.
- حبوب منع الحمل لا ينبغي أن تستخدم على أساس منتظم عوضاً عن وسيلة منع الحمل المتواصلة الأكثر فعالية.

- ولا تحتاج المرأة المعنية إلى إجراء تحليل حمل قبل تناول الحبوب. وفي حالة كانت حاملاً بالفعل، فلن تتسبب حبوب منع الحمل في الإضرار بحملها. غير أن إجراء تحليل الحمل من شأنه أن يحدد إذا ما كانت حاملاً بالفعل، ويمكنها إجراء مثل هذا التحليل إن رغبت.

إرشادات

- ينبغي للمرأة تناول حبوب منع الحمل في أقرب وقت ممكن. ويمكن أن تتناولها لمدة 5 أيام بعد وقوع الاعتداء الجنسي، ولكن تقل فعاليتها يوماً بعد يوم.
- ويمكن أن تسبب حبوب منع الحمل الغثيان والقيء. وفي حالة تقيؤ المرأة في غضون ساعتين من تناول حبوب منع الحمل، عليها أن تعود لأخذ جرعة أخرى في أقرب وقت ممكن. وفي حالة تناول حبوب منع الحمل المجمعة، يمكنها تناول دواء (هيدروكلوريد الميكلازين) من 30 دقيقة إلى ساعة واحدة قبل تناول حبوب منع الحمل للحد من الغثيان.
- كما يمكن أن تعاني من التبقع المهبلي أو النزيف بعد تناول حبوب منع الحمل ببضعة أيام.

- وفي حالة ممارسة أي أفعال جنسية دون وقاية منذ آخر فترة طمث، فربما تكون قد حملت بالفعل. وبالتالي، لن تنتج حبوب منع الحمل، ولكنها لن تضر بالحمل.
- وفي حالة تأخر دورة الطمث التالية لأكثر من أسبوع، ينبغي أن تعاود الزيارة. وينبغي أن يُعرض عليها إجراء إجهاض مأمون إذا كان ذلك لا يتعارض مع القانون.

اللولب المهبلي النحاسي في حالات الطوارئ

- يمكن استخدامه أيضاً لأغراض منع الحمل بعد 5 أيام من الواقعة دون وقاية.
- أكثر فعالية من حبوب منع الحمل.
- ينبغي أن يوضع في الاعتبار ارتفاع مخاطر الإصابة بعدوى منقولة جنسياً بعد الاعتصاب عند استخدام اللولب المهبلي النحاسي.
- يعد اللولب النحاسي خياراً جيداً وبالغ الفعالية وطويل المفعول لمنع الحمل في حالة أبدت المرأة اهتماماً باستخدامه ويمكن الإحالة إليه مباشرة.

2-3 الوقاية من العدوى المنقولة جنسياً

- ينبغي إعطاء النساء اللاتي تتعرضن لاعتداء جنسي مضادات حيوية للوقاية من إصابتهن بعدوى منقولة جنسياً والعلاج منها - مثل المُتدَثِّرة والسيلان وداء المُشعَّرات، والزهري إن كان شائعاً في المنطقة.
- قدم لها العلاج من العدوى المنقولة جنسياً في أول مرة تلتقيها.
- ليس هناك حاجة لإجراء تحليل للعدوى المنقولة جنسياً قبل العلاج.
- اعطها علاجاً وقائياً من العدوى المنقولة جنسياً الشائعة في المنطقة (على سبيل المثال، القُرَيْح).
- قدّم لها أقصر دورات تدريبية متاحة عن البروتوكول المحلي أو الوطني، فهي أكثر الدورات التدريبية سهولة.

املاً الجدول الوارد في الصفحة التالية الذي يتضمن معلومات عن الجرعات استناداً إلى البروتوكول الوطني، وذلك للاطلاع على مزيد من المراجع.

الأدوات المساعدة على العمل

علاج العدوى المنقولة جنسياً (املاً الفراغات)		
الجرعات والجدول الزمني	الأدوية	العدوى المنقولة جنسياً
		المتدثرة
		السيلان
		داء المُشعَّرات
		الزُّهري (إن كان شائعاً في المنطقة المحلية)
أنواع العدوى المنقولة جنسياً والشائعة محلياً الأخرى (املاً الفراغات)		

التهاب الكبد B

يمكن أن ينتقل فيروس الكبد B جنسياً. وبالتالي، ينبغي تجنب النساء اللاتي تتعرضن للعنف الجنسي ضد التهاب الكبد B.

- اسأل المريضة إن كانت تلقت أي لقاح ضد التهاب الكبد B. أجب وفقاً للجدول الوارد أدناه.
- في حالة لم تكن متأكدة، ابدأ بإجراء تحليل إن أمكن. إن كانت قد تلقت تمنيعاً بالفعل (وجود مستضدات سطحية لالتهاب الكبد B في مصل الدم)، لا يلزم إعطاء أي لقاحات إضافية. في حالة لم يتسن إجراء التحليل، قم بإعطاء اللقاح مباشرة.

هل تلقت تلقيحاً ضد التهاب الكبد B؟

حالة التمنيع	المبادئ التوجيهية للعلاج
لا، لم تتلق لقاحاً ضد التهاب الكبد B من قبل	الجرعة الأولى من اللقاح: خلال الزيارة الأولى. الجرعة الثانية: بعد مرور شهر إلى شهرين من الجرعة الأولى (أو في زيارة الثلاثة أشهر ما لم تؤخذ في وقت سابق).. تعطى الجرعة الثالثة بعد 4-6 أشهر من الجرعة الأولى.
بدأت ولكن لم تستكمل بعد سلسلة اللقاحات المضادة لفيروس الكبد B.	استكمل السلسلة حسب الجدول الزمني المقرر.
نعم، استكملت سلسلة لقاحات التهاب الكبد B.	ليس هناك حاجة لإعادة إعطاء اللقاحات.

- استخدم نوع اللقاح والجرعة والجدول الزمني للتمنيع المستخدم في منطقتك.
- يمكن استخدام لقاح خال من الغلوبولين المناعي لالتهاب الكبد B (HBIG).
- احقن اللقاح عضلياً في المنطقة الدالية للذراع.

2-4 الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري

ينبغي بدء العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس من أجل الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري في أسرع وقت ممكن حتى 72 ساعة من بعد التعرض المحتمل للفيروس. فتحدث مع المرأة عما إذا كان العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس العوز المناعي البشري مناسباً لحالتها.

متى ينبغي التفكير في العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس؟

الإجراء المقترح	الحالة/ عوامل الخطر
اعط العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس.	مرتكب الاعتداء يحمل فيروس العوز المناعي البشري أو حالة الإصابة به غير معروفة.
اجر لها تحليل فيروس العوز المناعي البشري وقدم لها المشورة.	حالة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري غير معروفة.
اعط العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس وحدد موعد للمتابعة	حالة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري لديها غير معروفة وليست رغبة في إجراء تحليل.
لا تعطها العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس	مصابة بفيروس العوز المناعي البشري.
اعطها العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس.	تعرضت لدم أو سائل منوي (عن طريق المواقعة المهبلية أو الشرجية أو الفموية أو عن طريق الجروح أو غيرها من الأغشية المخاطية).
اعطها العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس.	كانت مغشياً عليها ولا تتذكر ما حدث.
اعطها العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس.	تعرضت لاغتصاب جماعي.

تواصل

إن تناول العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس هو قرار المرأة. فناقش معها النقاط التالية لمساعدتها في اتخاذ القرار.

- ما مدى انتشار فيروس العوز المناعي البشري في منطقتك أو السياق الذي تعيشين فيه؟
- هل لديها علم عما إذا كان المعتدي مصاباً بفيروس العوز المناعي البشري؟
- سمات الاعتداء، بما في ذلك عدد المعتدين، في حالة حدوث تهتكات في منطقة الأعضاء التناسلية أو غيرها من الإصابات.
- من شأن العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري أن يخفض من فرص إصابتها بالفيروس، ولكنه ليس فعالاً بنسبة 100٪.
- ستحتاج إلى تناول الدواء لمدة 28 يوماً، سواءً مرة واحدة أو مرتين يومياً حسب النظام العلاجي المستخدم.
- تتعرض نحو نصف من تتناولن العلاج الوقائي لآثار جانبية، مثل الشعور بالغثيان والإعياء والصداع. (تنخفض الآثار الجانبية لدى معظم الأشخاص في غضون عدة أيام).

في حالة تلقي العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري

- ابدأ النظام العلاجي في أسرع وقت ممكن أو في جميع الأحوال في موعد أقصاه 72 ساعة بعد وقوع الاعتداء.
- تأكد من إجراء المتابعة على فترات منتظمة.
- ينبغي أن يستند اختيار العلاج الوقائي إلى المبادئ التوجيهية الوطنية المعمول بها (صدرت توجيهات منظمة الصحة العالمية الجديدة في أواخر عام 2014).
- ينبغي ألا يعطى النيفيرابين (NVP) كعلاج وقائي بعد التعرض للفيروس نظراً لارتفاع مخاطر سميته في الأفراد غير المصابين بفيروس العوز المناعي البشري.
- اعرض عليها إجراء تحليل فيروس العوز المناعي البشري خلال الاستشارة الأولى.
- أعد إجراء التحليل في الشهر الثالث أو السادس أو في كليهما.
- في حالة جاءت نتائج التحليل إيجابية لفيروس العوز المناعي البشري، قم بإحالتها للعلاج من الفيروس ورعايته.

إسداء المشورة للالتزام بالعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس

يمثل الالتزام بالعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس عنصراً مهماً لتنفيذه. فناقش النقاط التالية مع المرأة المعنية:

- من المهم أن تتذكّر تناول كل جرعة، وعليه فمن المفيد تناولها في نفس الوقت من كل يوم، مثلاً عند الإفطار أو العشاء. فتناول الحبوب على فترات منتظمة يضمن بقاءها في الدم عند نفس المستوى تقريباً.
- ضبط جرس التنبيه على الهاتف المتنقل أو على أي جهاز آخر يمكن أن يساعد في التذكير بتناول الحبوب، أو ربما يتكفل أحد أفراد العائلة أو أحد الأصدقاء بتذكيرها بالعلاج.
- يجب على المرأة تناول الدواء حتى في حالة نسيان تناوله في الوقت المحدد، وذلك في حالة كان زمن التأخير أقل من 12 ساعة.
- إن كان زمن التأخير أكثر من 12 ساعة، فعليها أن تنتظر وتتناول الجرعة التالية في موعدها المنتظم.
- ينبغي ألا تتناول جرعتين في نفس الوقت.
- ينبغي أن تعود إلى العيادة الطبية في حالة لم تختف الآثار الجانبية في غضون عدة أيام، أو إذا لم تتمكن من تناول الأدوية حسبها وصف، أو في حالة ظهور أي مشاكل أخرى.

5-2 التخطيط للرعاية الذاتية

اشرح نتائج الفحص الذي أجرته والعلاج

ناقش مع المرأة نتائج الفحص، وما تعنيه لصحتها، وأي علاج يقدم لها. ادعها لطرح أي أسئلة أو الإعراب عن أي شواغل لديها. جاوب بالتفصيل وتأكد من فهمها لإجاباتك.

العناية بالإصابات

- علّم المرأة كيف تعتني بأي إصابات لديها.
- صف علامات وأعراض عدوى الجروح - سخونة أو احمرار أو التهاب؛ دم أو قيح؛ رائحة كريهة؛ حمى. اطلب منها أن تعود أو أن تزور مقدّم رعاية آخر في حالة تطور هذه العلامات.

- أشرح لها أهمية استكمال الأدوية الموصوفة في الدورة العلاجية أيضاً كانت، لا سيما المضادات الحيوية. ناقش معها أي آثار سلبية محتملة وكيف تتعامل معها.

الوقاية من العدوى المنقولة جنسياً

- ناقش علامات وأعراض العدوى المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس العوز المناعي البشري. انصحها بالعودة إلى العلاج في حالة ظهور أي علامات أو أعراض.
- اطلب منها الامتناع عن المعاشرة الجنسية حتى الانتهاء من جميع العلاجات أو العلاج الوقائي بعد التعرض للعدوى المنقولة جنسياً. شجعها على استخدام العازل أثناء المعاشرة الجنسية، على الأقل إلى أن يتم تحديد حالة الإصابة بالعدوى المنقولة جنسياً/ فيروس العوز المناعي البشري في الزيارة المحددة عند الشهر الثالث أو الشهر السادس.

المتابعة

- خطط لزيارات المتابعة بعد أسبوعين وبعد شهر وبعد ثلاثة أشهر وبعد ستة أشهر من وقوع الاعتداء.

3- المتابعة بعد الاعتداء الجنسي

ينبغي إجراء زيارات متابعة بعد أسبوعين وشهر وثلاثة أشهر وستة أشهر من وقوع الاعتداء.

الأدوات المساعدة على العمل

زيارة المتابعة بعد أسبوعين	
<input type="checkbox"/>	تأكد من أن جميع الإصابات تلتئم بشكل سليم.
<input type="checkbox"/>	تأكد من أن المرأة أكملت المقرر الخاص بأي أدوية موصوفة لعلاج العدوى المنقولة جنسياً.
<input type="checkbox"/>	تأكد من التزامها بالعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس إذا كانت تتلقى مثل هذا العلاج.
<input type="checkbox"/>	ناقش معها أي نتائج للتحاليل.
<input type="checkbox"/>	اجر تحليلاً للحمل في حالة كانت معرضة لخطر الحمل. وفي حالة الحمل، أخبرها بالبدائل المتاحة. وفي حالة كان الإجهاض مسموحاً، قم بإحالتها لإجراء إجهاض مأمون.
<input type="checkbox"/>	استمر في تقديم الدعم والرعاية من الخط الأول.
<input type="checkbox"/>	اجر تقييماً لحالة المريضة الانفعالية والنفسية. وفي حالة حدوث أي مشاكل، خطط لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي ومهارات تدبير الكرب، مثل الاسترخاء التدريجي أو التنفس ببطء. للاطلاع على مزيد من التفاصيل، انظر الجزء 4، الصفحات 67-84.
	الإصابة
	العدوى المنقولة جنسياً
	الحمل
	الصحة النفسية

زيارة المتابعة بعد أسبوعين

<input type="checkbox"/>	<p>• ذكّرهما بالعودة من أجل أخذ تطعيمات إضافية ضد التهاب الكبد B بعد شهر ثم بعد 6 أشهر وإجراء تحليل فيروس العوز المناعي البشري بعد 3 أشهر و6 أشهر، أو المتابعة مع مقدم الرعاية الصحية المعتاد لها.</p>	<p>التخطيط</p>
<input type="checkbox"/>	<p>• اطلب منها العودة للمتابعة في حالة ظهور أو اشتداد الأعراض الانفعالية أو البدنية، أو في حالة عدم تحسن حالتها على الإطلاق بعد مرور الشهر الأول من الحادث.</p>	
<input type="checkbox"/>	<p>• رتّب موعد المتابعة الروتينية التالي بعد مرور شهر من وقوع الاعتداء.</p>	

الأدوات المساعدة على العمل

زيارة المتابعة بعد 3 أشهر		
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> • اعرض إجراء تحليل فيروس العوز المناعي البشري وقدم لها المشورة. وتأكد من توفر المشورة السابقة على إجراء التحليل والتالية له وقم بالإحالة للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وعلاجه ورعايته. 	<p>العدوى المنقولة جنسياً</p>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> • استمر في تقديم الدعم والرعاية من الخط الأول. • اجر تقييماً لحالة المريضة الانفعالية والنفسية. وفي حالة ظهور مشاكل جديدة أو استمرار مشاكل سابقة، خطط لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي وتدير الكرب. • بالنسبة للاكتئاب أو تعاطي الكحول أو مواد الإدمان، أو في حالة اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية، يرجى الاطلاع على الجزء 4 (الصفحات 67 إلى 84) للتعرف على الرعاية الأولية. أو، إن أمكن، قم بإحالتها لتلقي الرعاية المتخصصة على يد مقدم رعاية صحية مدرب تدريباً خاصاً لديه فهم جيد عن العنف الجنسي. 	<p>الصحة النفسية</p>
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> • رتبّ موعد المتابعة التالي بعد ستة أشهر من وقوع الاعتداء. وذكّرْها كذلك بجرعة الستة أشهر من اللقاح ضد التهاب الكبد B، حسب الاقتضاء. 	<p>التخطيط</p>

زيارة المتابعة بعد 6 أشهر

<input type="checkbox"/>	<p>اعرض إجراء تحليل فيروس العوز المناعي البشري وقدم المشورة إن لم يسبق إجراؤهما. تأكد من توفر المشورة السابقة على التحليل والتالية له والإحالة إلى الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وعلاجه ورعايته.</p> <p>اعط جرعة ثالثة من اللقاح ضد التهاب الكبد B، حسب الاقتضاء.</p>	<p>العدوى المنقولة جنسياً</p>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>استمر في تقديم الدعم والرعاية من الخط الأول.</p> <p>اجر تقييماً لحالة المريضة الانفعالية والنفسية. وفي حالة ظهور مشاكل جديدة أو استمرار مشاكل سابقة، خطط لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي وتدير الكرب.</p> <p>بالنسبة للاكتئاب أو تعاطي الكحول أو مواد الإدمان، أو اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية، قم بإحالتها، إن أمكن، لتلقي الرعاية المتخصصة على يدمقدم رعاية صحية مدرب تدريباً خاصاً لديه فهم جيد عن العنف الجنسي. للاطلاع على التفاصيل وأي ردود إضافية، انظر الجزء 4، الصفحات 76-84.</p>	<p>الصحة النفسية</p>

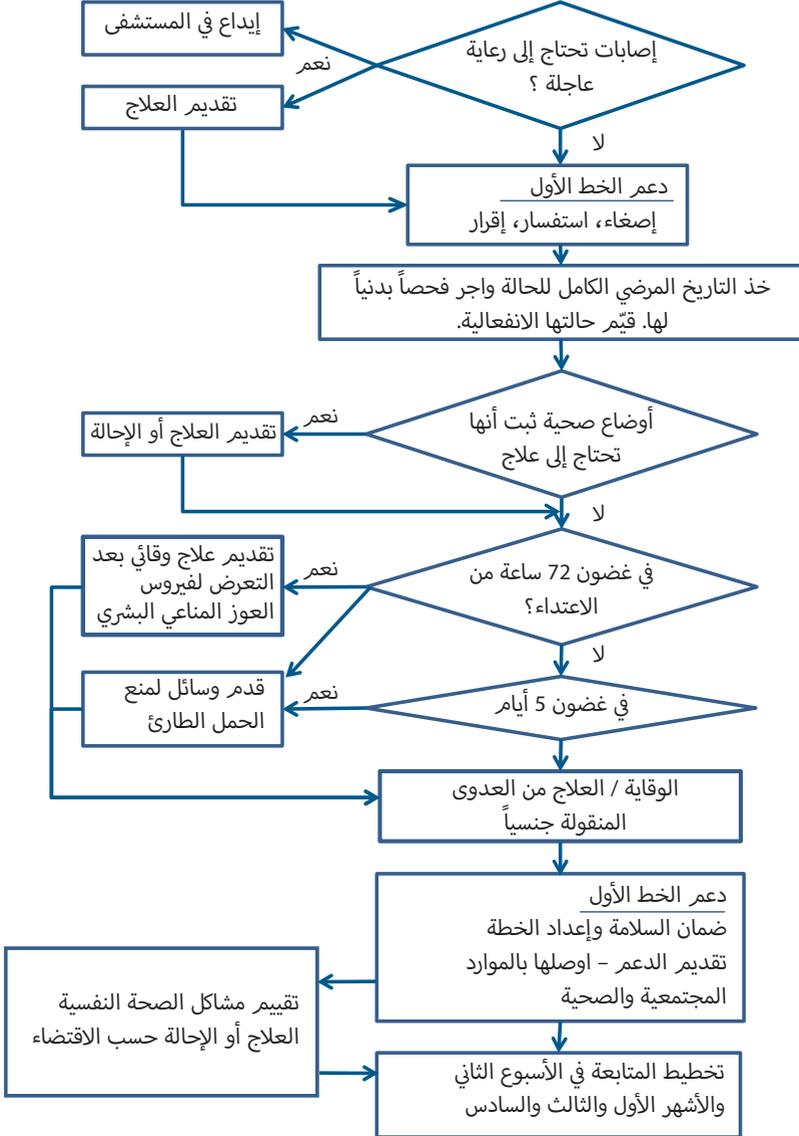
جدول التحاليل

الجدول الزمني		
إعادة التحليل	التحليل الأولي	اجر التحاليل التالية:
لا	بعد أسبوعين	الحمل
لا	بعد أسبوعين	المتدثرة، السيلان، داء المشعرات
بعد 3 أشهر	بعد أسبوعين	الزهري
بعد 3 أشهر وبعد 3 أشهر	في زيارتها الأولى إن أرادت*	فيروس العوز المناعي البشري
لا	في الزيارة الأولى*	التهاب الكبد B

* في حالة جاءت نتائج التحليل إيجابية لفيروس العوز المناعي البشري في زيارتها الأولى، لا تقدم للمرأة المعنية العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس. وفي حالة لم تكن راغبة في إجراء التحليل أو لم تكن حالة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري لديها معروفة، قدّم لها العلاج الوقائي.

** اجر تحليلاً إن لم تكن المرأة متأكدة من تلقيها جميع اللقاحات الثلاثة ضد التهاب الكبد B. وفي حالة أظهرت التحاليل خلال الزيارة الأولى أن لديها مناعة بالفعل من الفيروس، لا يلزم إعطاء أي تطعيم إضافي.

مسار الرعاية الأولية بعد الاعتداء الجنسي



الجزء 4

الرعاية الإضافية للصحة النفسية

تتعرض كثير من النساء اللاتي تتعرضن للعنف أو العنف الجنسي من الشريك لمشاكل وجدانية أو نفسية. ومن المرجح أن تتحسن هذه المشاكل الوجدانية بمجرد مضي الاعتداء أو الوضع العنيف. ومعظم الحالات تتعافى. وهناك طرق محددة يمكنك من خلالها تقديم المساعدة وتعليم المرأة أساليب خفض الكرب ومساعدتها على الالتئام.

غير أن بعض النساء تعانين أكثر من غيرهن. ومن المهم أن تتمكن من تمييز هؤلاء النساء ومساعدتهن في الحصول على الرعاية. وإن لم تكن مثل هذه المساعدة متاحة، ثمة أشياء يمكن للمقدمي الرعاية الصحية في الخط الأول القيام بها لخفض معاناتهن.

الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي

بعد وقوع أي اعتداء جنسي، يمكن أن يُكتفى بتقديم الدعم الاجتماعي النفسي الأساسي في الفترة الأولى الممتدة من شهر إلى 3 أشهر، وفي الوقت ذاته متابعة المرأة لرصد أي مشاكل صحة نفسية أكثر حدة.

- توفير دعم الخط الأول في كل اجتماع (انظر أسلوب "LIVES"، الصفحة 14).
- اشرح لها أن الأمور من المرجح أن تتحسن بمرور الوقت.
- ساعدها على تعزيز أساليب التصدي الإيجابي (انظر الصفحة التالية).
- استكشف مدى توفر الدعم الاجتماعي (انظر الصفحة التالية).
- قم بتعليم وعرض تدريبات خفض الكرب. (انظر الصفحتين 70-71).
- ويمكن استنساخ هذه الصفحات وإعطائها للمرأة لتأخذها معها إلى المنزل، إذا كان ذلك مأمون لها.
- رتّب مواعيد متابعة منتظمة للحصول على مزيد من الدعم.

تعزيز أساليب التواكب الإيجابي لدى المرأة

بعد تعرض المرأة لحادث عنيف، قد تجد من الصعب عليها أن تعود إلى ممارستها الروتينية المعتادة. شجّعها على أخذ خطوات صغيرة وبسيطة. تحدث معها عن حياتها وأنشطتها. تناقشا وخططا سوياً. دعها تعرف أن الأمور ستتحسن بمرور الوقت.

شجعها لكي:

- تبني على مواطن قوتها وقدراتها. اسألها عما يسير على ما يرام حالياً وكيف تتواكب مع الأوضاع الصعبة التي وقعت في الماضي.
- تواصل أنشطتها المعتادة، لا سيما تلك التي اعتادت أن تكون مهمة وسارة بالنسبة لها.
- تشارك في أنشطة استرخاء من أجل خفض القلق والتوتر.
- تحافظ على مواعيد نوم منتظمة وتتجنب الإفراط في النوم.
- تشارك في نشاط بدني منتظم.
- تتجنب وصف الأدوية لنفسها بنفسها، أو تعاطي الكحول أو الأدوية غير المشروعة لكي تشعر بتحسن.
- تميز أفكار الإضرار بالذات أو الانتحار والعودة في أسرع وقت للحصول على المساعدة إن راودتها.

تشجيعها على العودة في حالة لم تجد هذه الاقتراحات نفعاً.

استكشاف توفر الدعم الاجتماعي

يمثل الدعم الاجتماعي الجيد أحد أهم وسائل الحماية لأي امرأة تعاني من المشاكل المرتبطة بالكرب. وعندما تتعرض النساء للإيذاء أو العنف، غالباً ما تشعرن بالانفصال عن الدوائر الاجتماعية الطبيعية وعدم القدرة على التواصل معها. وقد يعود ذلك إلى افتقارهن إلى الطاقة أو شعورهن بالخجل.

ويمكن أن تسألها ما يلي:

- "عندما تشعرين بأنك لست على ما يرام، من ترغبين في أن تكوني برفقته؟"
- "من تتوجهين إليه لطلب النصيحة؟"
- "من تشعرين بالراحة عند إطلاعه على مشاكلك أكثر من غيره؟"

ملحوظة: اشرح للمرأة أنه حتى ولو لم يكن لديها من ترغب في إطلاعها على ما حدث معها، يمكنها التواصل مع أسرتها وأصدقائها. فقضاء وقت مع الأشخاص الذين تستمتع بصحبتهم من شأنه أن يخرجها من ضائقها.

ساعدتها على تحديد الأنشطة أو الموارد الاجتماعية السابقة التي من شأنها توفير الدعم النفسي الاجتماعي المباشر وغير المباشر (على سبيل المثال، التجمعات العائلية وزيارات الجيران والأنشطة الرياضية والأنشطة المجتمعية والدينية). شجعها على المشاركة.

تعاون مع المرشدين الاجتماعيين أو مديري الحالات أو غيرهم من الأشخاص الموثوقين في المجتمع لإيصالها بموارد الدعم الاجتماعي مثل:

- المراكز المجتمعية
- مجموعات العون الذاتي ومجموعات الدعم
- الأنشطة المدرة للدخل والأنشطة المهنية الأخرى
- التعليم الرسمي وغير الرسمي.

تدريبات للمساعدة في خفض الكرب

1- أسلوب التنفس البطيء

- اجلسي وقدميك منبسطين على الأرض. ضع يديك في حجرك. بعد أن تتعلمي كيفية أداء التدريبات، قومي بأدائها وعينيك مغلقتين. من شأن هذه التدريبات أن تساعدك على الحفاظ على هدوئك واسترخائك. يمكنك أن تؤدي هذه التدريبات متى شعرت بالكرب أو القلق أو عدم القدرة على النوم.
- أولاً، ارخي جسدك. هزي ذراعيك وقدميك ثم ارخيهن. أديري كتفيك إلى الخلف وحركي رأسك من جانب إلى آخر.
- ضع يديك على بطنك. فكري في نَفْسِكَ.
- ازفري ببطء من فمك، وتأكدي من أن بطنك أصبحت مسطحة. الآن، ادخلي الهواء ببطء وبعثق من أنفك، وتحسي بطنك حتى تصبح ممتلئة كالبالون.
- تنفسي بعمق وبطء. يمكنك العد 1، 2، 3 مع كل شهيق و 1، 2، 3 مع كل زفير.
- استمري في التنفس على هذا النحو لمدة دقيقتين تقريباً. وعندما تنتفسين، اشعري بالتوتر يترك جسدك.

2- أسلوب استرخاء العضلات التدريجي

- يعتمد هذا التدريب على قبض عضلات في جسدك ثم إرخائها. ابدأي بأصابع القدم.
- اثني أصابع قدميك وشدي عضلاتك. قد يؤلمك ذلك قليلاً. تنفسي بعمق وعدي إلى 3 مع الاستمرار في شد عضلات أصابع قدميك. ثم، ارخي أصابع قدميك واخرجي نفساً. تنفسي بشكل طبيعي واشعري بالاسترخاء في أصابع قدميك.

- افعلي نفس الشيء مع كل أجزاء جسدك. في كل مرة، خذي نفساً عميقاً وشدي عضلاتك، عدّحتي 3، ثم استرخي واخرجي النفس ببطء.
 - شدي عضلات الساقين والفخذين...
 - شدي عضلات بطنك...
 - سكري قبضتيك...
 - اثني ذراعيك عند المرفقين وشدي عضلات الذراعين...
 - ضمي عظمي كتفك نحو بعضها...
 - ارفعي كتفك إلى أعلى نقطة يمكنك الوصول إليها...
 - شدي جميع عضلات وجهك...
- الآن، اخفضي ذقنك ببطء نحو صدرك. مع إدخال النفس، حركي رأسك ببطء وبحذر في حركة دائرية إلى اليمين، ثم ازفري وأنت تديرين رأسك إلى اليسار ثم أعيدوها مرة أخرى نحو صدرك. افعلي ذلك 3 مرات. الآن، افعلي العكس... شهيق ناحية اليسار وإلى الخلف، زفير ناحية اليمين وإلى أسفل. أدّي ذلك التدريب 3 مرات.
- الآن ضعِي رأسك في المنتصف. لاحظي مدى الهدوء الذين تشعرين به.

المساعدة في التصدي لمشاكل الصحة النفسية الأكثر حدة

تقييم الحالة النفسية

قيّم الحالة النفسية في نفس وقت إجراء الفحص الصحي العام. يبدأ تقييم الحالة النفسية بالملاحظة والإصغاء. خذ علماً بما يلي:

<p>هل تعتني بمظهرها الخارجي؟ هل ملبسها وشعرها معتنى بهما أم لا؟</p> <p>هل هي في حالة تشتت أو اهتمام؟</p> <p>هل تشعر بالتململ أم هل هي هادئة؟</p> <p>هل تبدو عليها أي علامات للسكر أو تعاطي المخدرات؟</p>	<p>المظهر الخارجي والسلوك</p>
<p>هل هي هادئة، تبكي، غاضبة، قلقة، مغتمة، ليس على وجهها أي تعبيرات؟</p>	<p>الحالة المزاجية، سواء التي تلاحظها أنت أو التي تُبلغ هي بها</p>
<p>هل هي صامتة؟</p> <p>هل تتكلم (بوضوح أم بصعوبة؟) بسرعة شديدة/ ببطء شديد؟</p> <p>هل هي مضطربة؟</p>	<p>الحديث</p>
<p>هل تراودها أفكار بإيذاء نفسها؟</p> <p>هل تراودها أفكار أو ذكريات سيئة؟</p> <p>هل تتكرر مشاهد هذا الحادث في ذهنها؟</p>	<p>الأفكار</p>

يمكنك أيضا تجميع المعلومات عن طريق طرح أسئلة عامة:

- "كيف حالك؟"
- "كيف تغيرت الأمور بالنسبة لك؟"
- "هل تواجهين أي مشاكل؟"
- "هل تواجهين أي مشاكل في التواكب مع الحياة اليومية؟"

في حالة حدد التقييم العام الذي أجرته مشاكل تتعلق بالحالة المزاجية أو الأفكار أو السلوك، وكانت المرأة غير قادرة على أداء مهامها الحياتية اليومية، قد يكون لديها مشاكل أكثر حدة على مستوى الصحة النفسية. انظر الصفحة 80 للاطلاع على نقاش بشأن الاضطراب الاكتئابي واضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية.

يمكن الاطلاع على التفاصيل المتعلقة بالتقييم وتدير جميع المشاكل المذكورة أدناه وجميع مشاكل الصحة النفسية الشائعة الأخرى في "دليل تدخلات برنامج راب الفجوة في الصحة النفسية" (mhGAP) وملحقها عن الحالات المرتبطة تحديداً بالكرب.

http://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/

مخاطر الانتحار وإيذاء الذات المحدقة

يخشى بعض العاملين في مجال الرعاية الصحية من أن السؤال عن الانتحار يمكن أن يحفز المرأة على ارتكابه. ولكن على العكس من ذلك، يسهم التحدث عن الانتحار غالباً في خفض شعور المرأة بالقلق من الأفكار الانتحارية ويساعدها على الشعور بأن غيرها يتفهمها.

إن كان لديها:

- أفكار أو خطط حالية للانتحار أو إيذاء الذات،
أو

- تاريخ من أفكار أو خطط لإيذاء الذات في الشهر السابق أو أفعال إيذاء الذات في السنة السابقة، وتعاني حالياً من احتياج شديد أو لديها سلوك عنيف أو تعاني من الاكتئاب أو عدم التواصل مع الآخرين.

حينها، تكون ثمة مخاطر آنية لإيذاء الذات أو الانتحار، وينبغي ألا تترك بمفردها.

قم بإحالتها فوراً إلى متخصص أو إلى مرفق صحي للطوارئ.

الاضطراب الاكتئابي المتوسط إلى الحاد

قد تشعر النساء المعرضات للعنف أو الاعتداء الجنسي من الشريك بانفعالات حادة تنصل بشعور مستمر بالخوف أو الذنب أو العار أو الحزن على ما فقدته وشعور بانعدام الأمل. غير أن هذه الانفعالات، ولئن كانت طاغية، فهي عادةً ما تكون مؤقتة وليست إلا ردود أفعال طبيعية إزاء الصعوبات الأخيرة.

وعندما تكون المرأة غير قادرة على إيجاد طريقة للتواكب ومن ثم تستمر هذه الأعراض، فمن الممكن أنها تعاني من اضطرابات نفسية مثل الاضطراب الاكتئابي.

ويصاب الناس بالاضطراب الاكتئابي حتى وإن لم يواجهوا حوادث حياتية حادة. وفي كل مجتمع، يوجد أشخاص يعانون من اضطراب اكتئابي سابق. وفي حالة عانت المرأة من مثل هذه الاضطراب الاكتئابي قبل تعرضها للعنف، تصبح أكثر هشاشة عندما تتعرض له مرة أخرى.

ملحوظة: ينبغي ألا يتخذ القرار بعلاج الاضطراب الاكتئابي المتوسط إلى الحاد إلا في حالة استمرت الأعراض لدى المرأة لأسبوعين على الأقل وما عاد بوسعها أداء أنشطتها المعتادة.

المشاكل النمطية المصاحبة للاضطراب الاكتئابي

- انخفاض مستوى الطاقة والإجهاد ومشاكل النوم
- أعراض بدنية متعددة بلا سبب واضح (على سبيل المثال، أو جوع وآلام)
- حزن مستمر أو مزاج اكتئابي؛ قلق
- ضعف الاهتمام أو الاستمتاع بالأنشطة

تقييم الاضطراب الاكتئابي المتوسط إلى الحاد

1- هل تعاني المرأة من اضطراب اكتئابي متوسط إلى حاد؟

قيّم ما يلي:

أ- ظهر على المرأة أي من الأعراض الرئيسية التالية للاضطراب الاكتئابي لمدة أسبوعين على الأقل:

- استمرار المزاج الاكتئابي (بالنسبة للأطفال والمراهقين: سواء التهيجية أو المزاج الاكتئابي)
- انخفاض الاهتمام أو الاستمتاع بالأنشطة بشكل كبير، بما في ذلك تلك التي كانت تستمتع بها من قبل.

ب- ظهر على المرأة عدداً من الأعراض الإضافية التالية للاضطراب الاكتئابي بدرجة كبيرة، أو كثيراً من الأعراض المدرجة في القائمة بدرجة أقل لمدة أسبوعين على الأقل:

- النوم المتقلب أو الإفراط في النوم
- تغير ملحوظ في الشهية أو الوزن (بالنقصان أو الزيادة)
- اعتقاد بانعدام القيمة أو الشعور المفرط بالذنب
- التعب أو فقدان الطاقة
- انخفاض القدرة على التركيز والحفاظ على الانتباه على المهام
- عدم القدرة على الحسم
- احتياج ملحوظ أو تملل بدني
- التحدث أو التحرك ببطء أكثر من المعتاد
- فقدان الأمل في المستقبل
- أفكار وأفعال انتحارية.

ج- تعاني المرأة من صعوبات جمّة في أداء مهامها في المجالات الشخصية والأسرية والاجتماعية والمهنية وسائر مجالات الحياة المهمة.

أسأل عن مختلف جوانب الحياة اليومية، مثل العمل أو المدرسة أو الأنشطة المدرسية أو الاجتماعية.

إذا تبين حدوث ألف وباء وجيم - ثلاثتها - لمدة أسبوعين على الأقل، فمن المرجح وجود اضطراب اكتئابي متوسط إلى حاد.

2- هل توجد تفسيرات محتملة أخرى للأعراض (بخلاف الاضطراب الاكتئابي المتوسط إلى الحاد)؟

- استبعد أي حالات بدنية يمكن أن تشبه الاضطراب الاكتئابي.
- استبعد أو عالج فقر الدم وسوء التغذية وفرط الدرقية والسكتة والآثار الجانبية للأدوية (على سبيل المثال، التغيرات المزاجية الناجمة عن تناول الاستيرويد).
- استبعد أي تاريخ مرضي للتعرض لنوبة (نوبات) هوس. قم بتقييم ما إذا كانت قد تعرضت في فترة سابقة للأعراض التالية في نفس الوقت:
 - انخفاض الحاجة إلى النوم.
 - الشفق (شعور بالسعادة الغامرة) أو الشعور بالعظمة أو التهيج
 - تلاحق الأفكار؛ سهولة التشتت
 - زيادة النشاط، أو الشعور بزيادة الطاقة، أو سرعة الكلام
 - سلوكيات نزوية أو طائشة مثل الإفراط في المقامرة أو الإنفاق، واتخاذ قرارات مهمة دون تخطيط كاف
 - المبالغة في الاعتزاز بالذات بشكل غير واقعي.

ومن المرجح أن تعاني المرأة من نوبة هوس في حالة ظهور عدد من الأعراض الخمسة المذكورة أعلاه لأكثر من أسبوع وتداخل هذه الأعراض بشكل واضح في أداء المهام اليومية، أو عندما تشكل خطراً على المرأة المعنية أو على الآخرين.

إن حدث ذلك، فمن المرجح أن يكون الاكتئاب جزءاً من اضطراب آخر يسمى الاضطراب ذو الاتجاهين وتحتاج حينها إلى تدبير صحي مختلف. فاستشر متخصصاً.

- استبعد ردود الأفعال الطبيعية إزاء العنف. ومن الأرجح أن يكون رد الفعل هذا طبيعياً في حالة:
 - حدوث تحسن ملحوظ بمرور الوقت دون تدخل سريري
 - وعدم وجود تاريخ مرضي سابق للإصابة باضطراب اكتئابي متوسط إلى حاد أو نوبة هوس
 - وعدم تأثير الأعراض تأثيراً بالغاً على أداء المهام اليومية.

تدبير الاضطراب الاكتئابي المتوسط إلى الحاد

1- قَدِّم لها التثقيف النفسي

- فيما يلي رسائل رئيسية للمرأة المعنية (ومقدِّم الرعاية حسب الاقتضاء):
- الاكتئاب حالة شائعة للغاية يمكن أن تحدث لأي شخص.
 - الإصابة بالاكتئاب لا تعني أن المرأة تعاني من الضعف أو الخمول.
 - السلوكيات السلبية من جانب الآخرين (مثلاً "عليك أن تكوني أكثر قوة"، "استجمعي قواك") قد ترتبط بفكرة أن الاكتئاب ليس حالة صحية منظورة (على عكس الكسور أو الندبات) وبالفكرة الخاطئة القائلة بأن الناس يمكنهم السيطرة على الاكتئاب بسهولة إن تحلوا بقوة الإرادة.
 - ينحى المصابون بالاكتئاب إلى تكوين آراء سلبية عن أنفسهم وعن حياتهم ومستقبلهم. فقد تكون حالتهم الراهنة صعبة للغاية، إلا أن الاكتئاب يمكن أن يتسبب في ظهور أفكار غير مبررة باليأس وانعدام القيمة. وغالباً ماتحسن هذه الآراء عند تدبير الاكتئاب.
 - عادةً ما يستغرق الأمر بضعة أسابيع قبل أن يبدأ العلاج في تحقيق الأثر المرجو منه.

- حتى وإن كان الأمر صعباً، على المرأة أن تحاول تنفيذ أكبر عدد ممكن من النصائح التالية. فمن شأن جميع هذه التدابير أن تساعد في تحسين حالتها المزاجية المتدنية:
- حاولي أن تواصلتي الأنشطة التي كنت تستمتعين بها في السابق.
- حاولي أن تحافظي على ساعات نوم وصحو منتظمة.
- حاولي أن تمارسي نشاط بدني قدر الإمكان.
- حاولي أن تتناولي طعامك بصورة منتظمة ولئن حدث تغير في الشهية.
- حاولي أن تقضي وقتاً مع الأصدقاء وأفراد الأسرة الذين تثقين بهم .
- حاولي أن تشاركي في الأنشطة المجتمعية وسائر الأنشطة الاجتماعية قدر الإمكان.
- حذاري من أفكار الانتحار وإيذاء الذات. وإن لاحظتي ظهور مثل تلك الأفكار، لا تتصرفي بناءً عليها. اخبري صديق تثقين به وعودي لطلب المساعدة فوراً.

2- تعزيز الدعم الاجتماعي وتعليم تدبير الكرب

انظر الصفحتين 68 و 70.

- ### 3- في حالة توفر معالجين مدربين وخاضعين للمراقبة، فكّر في إحالتها لتلقي العلاج النفسي من الاكثاب لفترة قصيرة متى توفرت العناصر التالية:
- المشورة المتعلقة بحل المشاكل.
 - العلاج القائم على العلاقات بين الأشخاص.
 - العلاج السلوكي المعرفي.
 - التنشيط السلوكي.

4- التفكير في وصف مضادات الاكتئاب

لا تصف مضادات الاكتئاب إلى في حالة كنت مدرباً على استخدامها.

يمكن الاطلاع على تفاصيل بشأن تقييم وتدير الاضطراب الاكتيبي المتوسط إلى الحاد، بما في ذلك وصف مضادات الاكتئاب في دليل تدخلات برنامج رآب الفجوة في الصحة النفسية (HIG-mhGAP):

http://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/

5- استشر متخصصاً في حالة:

- لا تستطيع المرأة الحصول على علاج قائم على العلاقات بين الأشخاص أو العلاج السلوكي المعرفي أو مضادات الاكتئاب
- أو
- كانت معرضة لخطر محقق يتصل بالانتحار/ إيذاء الذات (انظر الصفحة 70).

6- المتابعة

- اعرض إجراء متابعة منتظمة. رتب الموعد الثاني للمتابعة في غضون أسبوع واحد ورتب المواعيد اللاحقة حسب سير الاضطراب.
- راقب أعراضها. فكر في الإحالة في حالة عدم حدوث تحسن.

اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية

تعاني معظم النساء من الكرب النفسي مباشرةً بعد تعرضهن لتجارب يحتمل أن تسبب صدمة مثل التعرض لاعتداء جنسي. وبالنسبة لكثير من النساء، لا تعدو ردود الأفعال تلك كونها ردود أفعال عابرة لا تستلزم تدبيراً سريرياً. ولكن في حالة استمرار مجموعة محددة وذات سمات خاصة من الأعراض (استرجاع التجربة، والتجنب، والشعور الزائد بوجود تهديد حالي) لأكثر من شهر بعد الحادث، فمن الممكن أن تصاب المرأة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية.

وينبغي ملاحظة أن اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية، برغم مساهمته، ليس بالضرورة هو الحالة الوحيدة أو حتى الرئيسية التي تحدث بعد التعرض للعنف.

فكما ذكر أعلاه، يمكن أن تتسبب مثل هذه الأحداث أيضاً في إطلاق كثير من حالات الصحة النفسية الأخرى، مثل الاضطراب الاكتئابي واضطراب تعاطي الكحول.

الشكاوى النمطية للإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية

قد يكون من الصعب التمييز بين النساء اللائي تعانين من اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية وأولئك اللائي تعانين من مشاكل أخرى نظراً لأن هذه الحالات يمكن أن تتماثل في أعراضها الأولية غير المحددة مثل:

- مشاكل النوم (مثلاً نقص النوم)
- التهيج أو القلق المستمر أو المزاج الاكتئابي
- أعراض بدنية مستمرة متعددة دون سبب بدني واضح (مثلاً الصداع، خفقان القلب).

ولكن، عند إجراء مزيد من التفصي قد يظهر أنهن تعانين من الأعراض الخاصة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية.

تقييم اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية

في حالة حدوث العنف منذ أكثر من شهر، يقيم مدى إصابة المرأة المعتقة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية.

قيم ما يلي:

- أعراض استرجاع التجربة - تذكّر العنف بصورة متكررة وغير مرغوبة، كأنها تحدث في نفس المكان والأوان (على سبيل المثال، رؤية أحلام مخيفة أو ارتجاع الذكريات أو الذكريات الاقتحامية المصحوبة بخوف أو رعب شديد).
- أعراض التجنب - تعمّد تجنّب الأفكار أو الذكريات أو الأنشطة أو المواقف التي تذكّر المرأة بالعنف. على سبيل المثال، تجنّب التحدث عن أمور تذكّرها بالحادث، أو تجنّب الرجوع إلى الأماكن التي وقع فيها الحادث.
- الأعراض المرتبطة بالشعور المبالغ بوجود تهديد حالي، مثل فرط القلق أو الحذر من الخطر أو قوة رد الفعل على أي حركات مفاجئة غير متوقعة (مثلاً "سرعة الاهتياج" أو "التحفز").
- مصادفة صعوبات في أداء المهام اليومية

في حالة حدوث جميع العناصر المبيّنة أعلاه بعد شهر تقريباً من وقوع حادث العنف، ترجح حينها الإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية.

تأكد أيضاً مما إذا كانت المرأة تعاني من أي حالات طبية أخرى أو من الاضطراب الاكتئابي المتوسط إلى الحاد أو التفكير الانتحاري أو مشاكل تعاطي الكحول أو إدمان المخدرات.

تدبير اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية

1- قم بتثقيف المرأة بشأن اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية

أشرح لها أن:

- كثيراً من الأشخاص يتعافون من هذا الاضطراب بمرور الوقت دون أي علاج. إلا أن العلاج من شأنه تسريع وتيرة التعافي.

- وكثيراً ما يشعر المصابون باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية بأنهم لا يزالون في حالة خطر، وقد يشعرون بتوتر بالغ. وعادة ما يفرغون بسرعة ("سرعة الاهتياج") أو يكونون دوماً في حالة تحفز من وقوع أي خطر.
- وعادةً ما يعاني الأشخاص المصابون باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية من تذكّر الحوادث الصادم على غير رغبتهم. وعندما يحدث ذلك، قد يعانون من انفعالات مثل الخوف أو الرعب كالتي انتابتهم أثناء وقوع الحادث. وقد يرون أحلاماً مخيفة كذلك.
- ويحاول المصابون باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية تجنب أي شيء يذكرهم بالحوادث. ويمكن أن يؤدي هذا التجنب إلى حدوث مشاكل في حياتهم.
- و(إن انطبق) يمكن أن يعاني المصابون باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية من مشاكل بدنية أو نفسية، مثل الشعور بأوجاع أو آلام في جسدهم وانخفاض طاقتهم والشعور بالتعب والتهيج والمزاج الاكتئابي.

انصحها بأن تقوم بما يلي:

- مواصلة أنشطتها اليومية المعتادة قدر الإمكان.
- التحدث مع الأشخاص الذين تثق بهم عما حدث لها وعما تشعر به، ولكن ينبغي ألا تفعل ذلك إلا إذا كانت مستعدة له.
- المشاركة في أنشطة استرخاء من أجل خفض القلق والتوتر.
- تجنب تعاطي الكحول أو المخدرات من أجل التصدي لأعراض اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية.

2- تعزيز الدعم الاجتماعي وتعليم تدبير الكرب

انظر الصفحتين 68 و 70.

3- في حالة توفر معالجين مدربين وخاضعين للرقابة، ففكر في إحالتها لتلقي:

- علاج سلوكي معرفي فردي أو جماعي يركّز على الرضخ (T-CBT)
- إزالة التحسس وإعادة المعالجة بمراقبة حركة العينين (EMDR)

4- استشر متخصصاً (إن وجد)

- في حالة لم تحصل المرأة على علاج سلوكي معرفي أو إزالة التحسس وإعادة المعالجة بمراقبة حركة العينين

أو

- تواجه خطراً محدقاً بالانتحار/ إيذاء الذات (انظر الصفحة 74).

5- المتابعة

رتّب موعداً ثانياً في غضون أسبوعين إلى 4 أسابيع ورتّب المواعيد اللاحقة حسب سير الاضطراب.

الملحق 1

تنبيه بشأن وصف البنزوديازيبينات

لا تصف البنزوديازيبين أو مضادات الاكتئاب لعلاج الضائقة الحادة.

في حالات استثنائية، وفي صفوف البالغين تحديداً، عندما لا تجدي التدخلات النفسية نفعاً (مثل أساليب الاسترخاء)، يمكن التفكير في العلاج باستخدام البنزوديازيبينات لفترة قصيرة (3-7 أيام) (على سبيل المثال، جرعة ديازيبام بمقدار 2-5 ملليغرام/يومياً أو لورازيبام بمقدار 0.5-2 ملليغرام/يومياً) كخيار علاجي للأرق الذي يتداخل بصورة حادة مع أداء المهام اليومية. وفي هذه الحالة، ينبغي مراعاة الاحتياطات التالية:

- في بعض الأشخاص، يمكن أن يؤدي استخدام البنزوديازيبينات إلى الارتهاك لها بشكل سريع. فغالباً ما يتم وصف البنزوديازيبينات بصورة مفرطة.
- ينبغي ألا توصف لعلاج الأرق إلا في حالات استثنائية ولفترة قصيرة للغاية.
- ينبغي تجنب البنزوديازيبينات أثناء الحمل والرضاعة.
- بالنسبة للحالات الطبية المتزامنة: قبل وصف البنزوديازيبينات، فكر في احتمالات تفاعل الدواء مع المرض أو الدواء مع الدواء.

الموارد الرئيسية

- Department of Health (2005). Responding to domestic abuse: a handbook for health professionals. London: Department of Health.
http://www.domesticviolencelondon.nhs.uk/uploads/downloads/DH_4126619.pdf
- Inter-Agency Standing Committee Sub-Working Group on Gender in Humanitarian Action (2010). Caring for survivors of sexual violence in emergencies: training guide. Geneva: IASC.
<http://www.unicefinemergencies.com/downloads/eresource/docs/GBV/Caring%20for%20Survivors.pdf>
- National Health Service (2009). Rape and sexual assault: what health workers need to know about gender-based violence. Glasgow: National Health Service, Gender Based Violence Programme. http://www.gbv.scot.nhs.uk/wp-content/uploads/2009/12/GBV_Rape-Sexual-Assault-A4-4.pdf
- Snider C et al. Intimate partner violence: development of a brief risk assessment for the emergency department. Acad Emerg Med, 2009, 16(11):1208-1216.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1553-2712.2009.00457.x/pdf>
- South African AIDS Training Programme (2001). Counselling guidelines on domestic violence. HIV Counselling Series No. 4. Harare: South African AIDS Training Programme.
<http://www.preventgbv africa.org/sites/default/files/resources/dvcounseling.tool.saf aids.pdf>
- World Health Organization (2003). Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva: WHO.
http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/med_leg_guidelines/en/

World Health Organization (2007). Post-exposure prophylaxis to prevent HIV infection : joint WHO/ILO guidelines on post-exposure prophylaxis (PEP) to prevent HIV infection. Geneva, World Health Organization.

<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/PEP/en/>

World Health Organization (2010a). Adolescent job aid. Geneva, WHO.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599962_eng.pdf

منظمة الصحة العالمية (2016 ب). دليل تدخلات برنامج رأب الفجوة للاضطرابات النفسية والعصبية واستخدام مواد الإدمان في مواقع تقديم الرعاية الصحية غير المتخصصة. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

http://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/

World Health Organization (2011). Psychological first aid: guide for field workers. Geneva: WHO.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548205_eng.pdf

منظمة الصحة العالمية (2013 أ). تقييم الحالات المرتبطة بالضغط النفسي تحديداً ومعالجتها، وحدة دليل التدخل لبرنامج العمل رأب الفجوة في الصحة النفسية. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

World Health Organization (2013b). Psychological World Health Organization (2013b). Psychological first aid: Facilitator's manual for orienting field workers. Geneva: WHO.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102380/1/9789241548618_eng.pdf

World Health Organization (2013c). Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Geneva: WHO.

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241548595/en/>

World Health Organization (2014). Counselling for maternal and newborn health care: a handbook for building skills. Geneva: WHO.

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241547628/en/index.html

World Health Organization, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs. Family planning: a global handbook for providers. Geneva and Baltimore: WHO and CCP.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9780978856373_eng.pdf?ua=1

منظمة الصحة العالمية، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين (2004). التدبير السريري لضحايا الاغتصاب. جنيف: منظمة الصحة العالمية، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين.

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/924159263X/en/>

منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين (2009). التدبير السريري لضحايا الاغتصاب: برنامج التعلم الإلكتروني. جنيف: منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين.

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/9789241598576/en/>

استمارة نموذجية للتاريخ المرضي والفحص البدني

نصائح عند التحدث مع الحالات

- اظهر أنك مصغ لهن ومهتم بهن: تواصل معهن بنظرات مباشرة، وقدر مشاعرهن (على سبيل المثال، يمكنك الإيحاء برأسك، والقول "أنا متفهم" أو "أعرف ما تشعرين به").
- اجلس عند نفس مستوى جلوسها.
- احترم كرامتها. ولا تطلق إحكاماً قيمية سلبية عنها أو عن الآخرين.
- كن رقيقاً. شجعها على الإجابة ولكن لا تصر.
- اطرح سؤالاً واحداً فقط كل مرة. تحدث بلغة بسيطة وواضحة. اطلب منها التوضيح أو التفصيل إن لزم الأمر.
- اعطها وقتاً للإجابة واسمح لها بفترات صمت. لا تتعجل.

الرمز:

سري

استمارة التاريخ المرضي والفحص للاعتداءات الجنسية

هل لي أن اطرح عليك بعض الأسئلة كي تتمكن من تحديد كيف يمكننا مساعدتك؟

أعرف أن بعض الأمور قد يصعب التحدث عنها. حاولي أن تجيبي من فضلك. ولكنك غير مضطرة للإجابة إن شقَّ عليك ذلك.

1- معلومات عامة

اسم العائلة		الاسم	
العنوان			
الجنس	تاريخ الميلاد	_____ / _____ / _____	السن
	اليوم	الشهر	السنة
تاريخ وتوقيت الفحص		في حضور	
_____ / _____ / _____			
اليوم	الشهر	السنة	

2- معلومات طبية عامة

المشاكل الصحية الحالية	
هل تعاني من أي مشاكل صحية جارية؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
في حالة الإجابة بنعم، أي مشاكل صحية؟	
هل لديك أي نوع من التحسس؟ إن كان لديك، تجاه ماذا؟	
هل تتناولين أي أدوية أو أعشاب أو شراب؟	
حالة تلقي اللقاحات	
هل تلقيت تلقيحاً ضد...	
...الكزاز؟	<input type="checkbox"/> نعم متى؟ _____ / _____ / _____ اليوم لشهر لسنة
	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> لا تعرف
التهاب الكبد B؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> لا تعرف
حالة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز	
هل أجريت تحليلاً لفيروس العوز المناعي البشري؟	<input type="checkbox"/> نعم متى؟ _____ / _____ / _____ اليوم الشهر السنة
	<input type="checkbox"/> لا
في حالة الإجابة بنعم، هل لي أن أسأل عن نتيجة التحليل؟	<input type="checkbox"/> سلبية <input type="checkbox"/> إيجابية
	<input type="checkbox"/> لم يكشف عنها

3- وصف الحادث

توقيت الحادث:		تاريخ الحادث: ____ / ____ / ____ اليوم الشهر لسنة			
هل يمكن أن تخبريني بما حدث، من فضلك؟					
هل حدث لك شيء كهذا من قبل؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
في حالة الإجابة بـ "نعم": متى حدث ذلك؟ ____ / ____ / ____ اليوم الشهر لسنة					
هل كان المسؤول نفس الشخص هذه المرة؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
العنف البدني		صف نوع الاعتداء ومكانه على الجسد			
		النوع (ضرب، عض، شد شعر، خنق، غير ذلك)			
		استخدام قيود			
		استخدام سلاح (أسلحة)			
		استخدام مخدرات/ كحوليات			
إيلاج		نعم	لا	غير متأكد	موقف حالات الاعتداء الجسدي
القضيب		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
الإصبع		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
غير ذلك (صف)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
قذف		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
استخدام عازل		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

الإجراءات المطبقة بعد الاعتداء	
بعد وقوع الحادث، هل قمت بما يلي	
التقيؤ؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
التبول؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
التبرز؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
تفريش أسنانك؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
شطف فمك؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
تبديل ثيابك؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
الاغتسال أو الاستحمام؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
استخدام سدادة قطنية أو فوطة نسائية؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>

4- التاريخ المرضي النسوي

هل تستخدمين وسيلة لمنع الحمل؟	
<input type="checkbox"/> اللولب النحاسي الرحمي <input type="checkbox"/> حبوب <input type="checkbox"/> حقن <input type="checkbox"/> أخرى _____	<input type="checkbox"/> التعقيم <input type="checkbox"/> عازل
هل كنت تستخدمين هذه الوسيلة عندما وقع الحادث؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
الحيض والحمل	
متى بدأ آخر نزف حيضي؟	_____ / _____ / _____ اليوم الشهر السنة
هل كنت حائضاً وقت الحادث؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>

هل تعتقد أنك ربما تكونين حاملاً؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا في حالة الإجابة بنعم، عدد أسابيع الحمل: _____ أسابيع
هل حملت من قبل؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا في حالة الإجابة بنعم، كم مرة؟ _____ مرة
تاريخ الممارسة الجنسية عن تراض (فقط في حالة أخذ عينات لأغراض تحليل الحمض الخلوي الصبغي عند وقوع اعتداء)
متى كانت آخر مرة مارست فيها الجنس طوعاً؟ _____ / _____ / _____ اليوم الشهر السنة
مع من؟ (مثلاً، الزوج، صديق، غريب)

5- الفحص البدني الشامل

الطول	الوزن	المرحلة البلوغية (ما قبل البلوغ، البلوغ، النضج)
معدل النبض	ضغط الدم	معدل التنفس
درجات الحرارة		
النتائج البدنية صف بشكل منهجي المكان الدقيق لجميع الجروح والكدمات والحبرات (علامات نرف تحت الجلد)، والوسادات، وما إلى ذلك، باستخدام الرسوم الإيضاحية المتصلة. وثق النوع والحجم واللون والشكل وغيرها من الخصائص. صفها بالكامل وبدقة قدر الإمكان. لا تفسر النتائج.		
الرأس والوجه	الفم والأنف	

العينان والأذنان	الرقبة
الصدر	الظهر
البطن	الأرداف
الذراعان واليدين	الساقان والقدمان

6- فحص الأعضاء التناسلية والفحص الشرجي

الشرح	المولج والبكارة	الفرج / الصفن
أدلة على تشويه الأعضاء التناسلية للأثني؟ (متى كان مناسباً) <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	الفحص باستخدام اليدين / الفحص المستقيمي المهبلي	عق الرحم المهبل / القضيب
وضعية المريضة (الاستلقاء على الظهر، الرقود على البطن، ضم الركبة إلى الصدر، الاضطجاع على الجنب)		
للفحص الشرجي	للفحص التناسلي	

المظهر الخارجي (هل تعتني أم لا تعتني بملابسها، شعرها؟ هل تعاني من التشتت أو الاهتياج؟) هل تشعر بالتململ؟ هل توجد علامات للسُّكْر أو تعاطي المخدرات؟

الحالة المزاجية

اسأل: ما أخبار صحتك؟

لاحظ أيضاً. على سبيل المثال، هل هي هادئة، تبكي، غاضبة، قلقة، مغتمة، بلا تعبيرات؟

الحديث (صامتة؟ هل تتكلم بوضوح أم بصعوبة؟ مرتبكة؟ هل تتحدث بسرعة شديدة أو ببطء شديد؟

الأفكار

اسأل: هل تراودك أفكار عن إيذاء نفسك؟

نعم لا

هل تراودك أفكار أو ذكريات سيئة بصورة متكررة؟

نعم لا

هل تسترجعين الحادث في ذهنك بصورة متكررة؟

نعم لا

8- الاستقصاءات التي تم إجراؤها

النوع والمكان	خضعت للفحص / أرسلت إلى المختبر	النتيجة

9- الأدلة المجمعة

النوع والمكان	أرسلت إلى ... / تم تخزينها	تم جمعها من قبل ... / التاريخ

10 - العلاجات الموصوفة

نوع العلاج والتعليقات	لا	نعم	العلاج
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الوقاية من/ علاج العدوى المنقولة جنسياً
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	منع الحمل الطارئ
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	علاج الجروح
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	العلاج الوقائي من الكزاز
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	التطعيم ضد التهاب الكبد B
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	أخرى

11- المشورة والإحالة والمتابعة

هل تخطط الحالة لإبلاغ الشرطة أو قدمت بلاغاً بالفعل؟	
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	
هل لديها مكان آمن لتذهب إليه؟	هل لديه/ لديها مرافق؟
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
المشورة المقدّمة:	
الإحالات المنفّذة (مثلاً، توفير مسكن، تقديم رعاية الصحة النفسية، إقامة مجموعة دعم):	
إلى:	الغرض:
هل تم الاتفاق على المتابعة مع الحالة؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	
تاريخ الزيارة التالية: _____ / _____ / _____ اليوم الشهر السنة	

اسم مقدّم الرعاية الصحية القائم بإجراء الفحص/ المقابلة:

_____ اللقب الوظيفي:

_____ الاسم:

_____ التوقيع:

_____ التاريخ: _____ / _____ / _____
اليوم الشهر السنة

انسخ أو قص بطاقة التذكير هذه واطرها في جيبك.



علامات الخطر الآتي

- تفاقم العنف
- تهديدها بسلاح
- محاولتها اختنقها
- ضربها وهي حامل
- الغيرة المستمرة
- "هل تعتقدين أنه قد يقتلك؟"

طرح الأسئلة بشأن العنف

- يمكن أن تقول: "تعرض كثير من النساء لمشاكل مع أزواجهن أو عشقاتهن، ولكن هذا أمر غير مقبول."
- ويمكن أن تسأل:
- "هل تخافين من زوجك (أو شريكك)؟"
 - "هل هددك هو أو أي شخص آخر في المنزل بإيذاءك؟" إن كان هذا هو الحال، فمتى؟"
 - "هل هددك بالقتل؟"
 - "هل تتمر عليك أو شتماك؟"
 - "هل حاول التحكم فيك" على سبيل المثال، بعدم السماح لك بالوصول على المال أو الخروج من المنزل؟"
 - "هل أجبرك على ممارسة الجنس على غير رغبتك؟"

<p>أصغ</p> <p>استفسر عن الاحتياجات والشواغل</p> <p>أقرّر</p> <p>عزز السلامة</p> <p>قدم الدعم</p>	<p>اصغ، تعاطف، لا تصدر أحكاماً قيمية.</p> <p>قيّم احتياجاتها " الانفعالية والبدنية والاجتماعية والعملية " واستجب لها.</p> <p>اظهر لها أنك تصدقها وتفهمها.</p> <p>ناقش كيف تحميها من التعرض لمزيد من الأذى.</p> <p>ساعد في إيصالها بالخدمات والدعم الاجتماعي.</p>
--	--

