



التدبير العلاجي السريري للاغتصاب ولعنف الشريك الحميم في حالات الطوارئ

منهج تدريبي للعاملين في مجال الصحة

مرفق الويب (ب): أدوات المساعدة على العمل للمشاركين



© منظمة الصحة العالمية 2024

بعض الحقوق محفوظة. يتوفر هذا العمل بموجب رخصة المشاع الإبداعي «نسب المصنف - غير تجاري - الترخيص بالمثل 3.0 غير موطن» للمنظمات الحكومية الدولية (CC BY-NC-SA 3.0 IGO: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

عملاً بأحكام هذا الترخيص، يجوز نسخ هذا العمل وإعادة توزيعه وتكييفه لأغراض غير تجارية، شريطة الإشارة إلى مصدره على النحو الواجب، وعلى النحو الموضح أدناه. ولا يجوز بأي حال من الأحوال أن يفهم من استخدام هذا العمل أو أي جزء منه ما يشير، صراحةً أو ضمناً، إلى أن منظمة الصحة العالمية تؤيد أي كيان أو منتج أو خدمة بعينها. ولا يُرخص باستخدام شعار منظمة الصحة العالمية. وفي حال أُجريت أي تكييف لهذا العمل، يتعين ترخيص العمل الجديد بذات شروط ترخيص المشاع الإبداعي هذا أو بموجب ترخيص مماثل. وإذا أُجريت ترجمة لهذا العمل، يُرجى إرفاق التنويه التالي بالاقتراب المقترح: "لم تُعدّ هذه الترجمة من قبل منظمة الصحة العالمية. ولا تتحمل المنظمة أي مسؤولية عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. وتُعدّ النسخة الأصلية باللغة الإنجليزية هي النسخة الرسمية والملزمة".

تُسوَّى أي نزاعات تنشأ بموجب هذا الترخيص من خلال إجراءات الوساطة وفقاً للقواعد المعتمدة لدى مركز التحكيم والوساطة التابع للمنظمة العالمية للملكية الفكرية، على النحو المبين في الرابط التالي: (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

الاقتراب المقترح: مرفق الويب (ب): أدوات المساعدة على العمل للمشاركين في: التدبير العلاجي السريري للاغتصاب ولعنف الشريك الحميم في حالات الطوارئ: منهج تدريبي للعاملين في مجال الصحة جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2024. <https://doi.org/10.2471/B09164>. الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

بيانات الفهرسة أثناء النشر (CIP). تتوفر بيانات الفهرسة أثناء النشر على الرابط <https://iris.who.int>.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء منشورات منظمة الصحة العالمية، يُرجى زيارة <https://www.who.int/publications/book-orders>. وللإستفسارات المتعلقة بالاستخدام التجاري والحقوق والتراخيص، يُرجى الاطلاع على <https://www.who.int/copyright>.

مواد الأطراف الثالثة: إذا تضمّن هذا العمل مواد منسوبة إلى أطراف ثالثة، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور، فيقع على عاتق المستخدم وحده تحديد ما إذا كان استخدام هذه المواد يتطلب إذنًا بإعادة الاستخدام، والحصول على ذلك الإذن من صاحب حقوق النشر المعني. ويتحمل المستخدم وحده أي مطالبات قد تنشأ عن انتهاك حقوق الأطراف الثالثة. ويتحمل المستخدم وحده أي مطالبات قد تنشأ عن انتهاك حقوق الأطراف الثالثة.

إخلاءات المسؤولية العامة: لا تعبّر التسميات المستخدمة في هذا المنشور، ولا طريقة عرض المواد فيه، عن أي موقف من جانب منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة، أو بشأن سلطاتها، أو بشأن ترسيم حدودها. وتُشير الخطوط المنقطة أو المتقطعة الظاهرة على الخرائط إلى حدود تقريبية قد لا يكون هناك توافق نهائي بشأنها بعد.

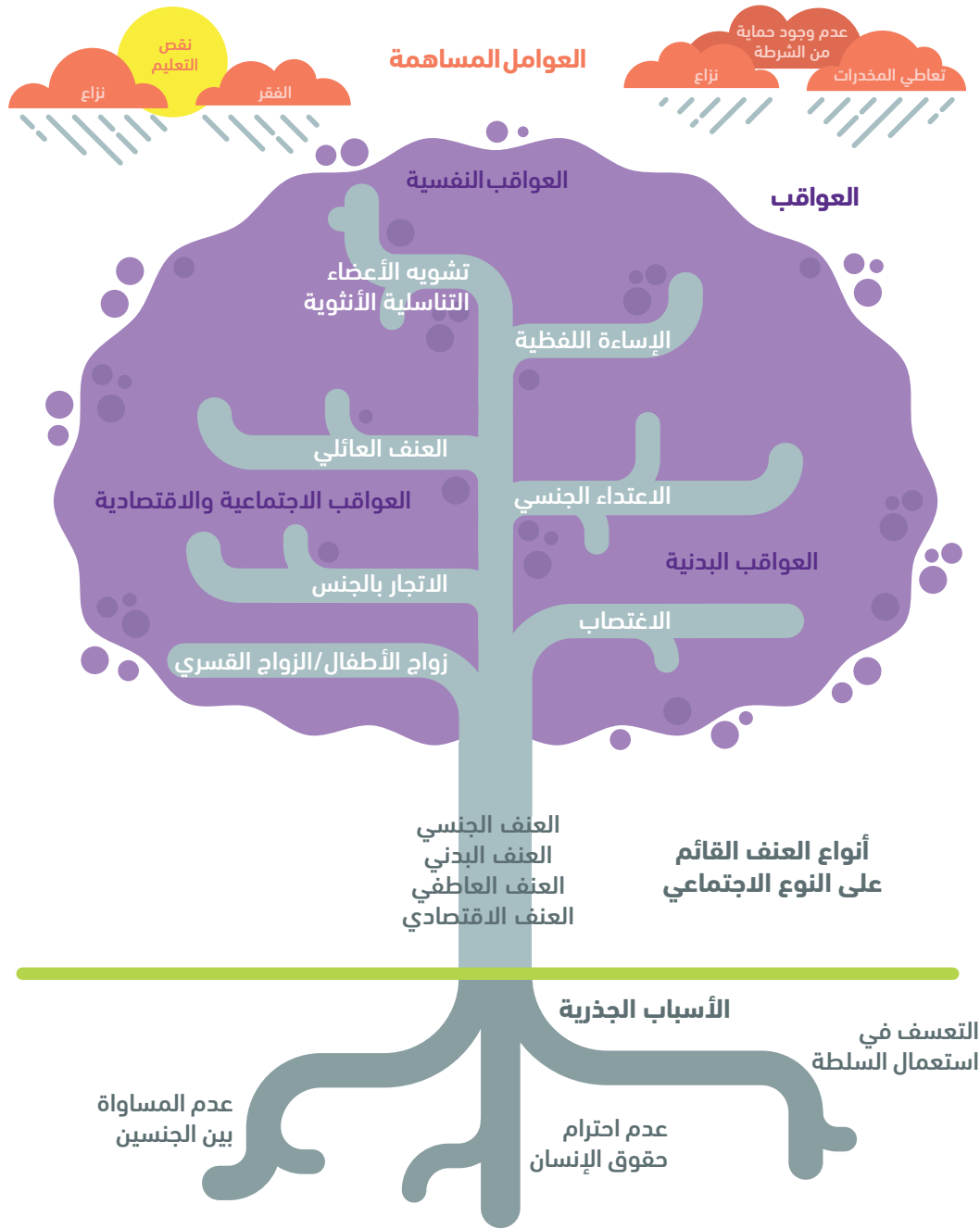
وإن ذكر شركات أو منتجات بعينها لا يعني تأييد منظمة الصحة العالمية لها أو التوصية بها على حساب منتجات مماثلة لم تُذكر. وتُكتب أسماء المنتجات المسجلة الملكية بأحرف كبيرة، باستثناء ما قد يرد من أخطاء أو سهو.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية جميع التدابير المعقولة للتحقق من صحة المعلومات الواردة في هذا المنشور. ومع ذلك، فإن المواد تُنشر كما هي، دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان صريحاً أم ضمنياً. ويقع على عاتق القارئ وحده مسؤولية تفسير هذه المواد واستخدامها، ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية أي مسؤولية عن أي ضرر قد ينجم عن استخدامها.

يشكل هذا المنشور جزءاً من وثيقة منظمة الصحة العالمية المعنونة **التدبير العلاجي السريري لحالات الاغتصاب وعنف الشريك في حالات الطوارئ: منهج تدريبي للعاملين في مجال الصحة، دليل الميسرين**. تتم إتاحة هذا المنشور للعموم لأغراض الشفافية والمعلومات.

- 1 أداة المساعدة على العمل (أ1): شجرة العنف القائم على النوع الاجتماعي
- 2 أداة المساعدة على العمل (ب1): كيفية التعامل مع العوائق التي تحول دون استجابة العاملين في مجال الصحة للعنف الجنسي وعنف الشريك الحميم
- 4 أداة المساعدة على العمل (ج1): لماذا تُعد استجابة العاملين في مجال الصحة أمراً مهماً؟
- 5 أداة المساعدة على العمل (أ2): لماذا لا تغادر النساء؟
- 6 أداة المساعدة على العمل (ب2): العوائق التي تحول دون السعي للحصول على الرعاية في أعقاب التعرض للعنف الجنسي وعنف الشريك الحميم
- 7 أداة المساعدة على العمل (أ3): بطاقة الجيب الخاصة بنهج LIVES
- 8 أداة المساعدة على العمل (أ4): مبادئ الإصغاء الفعّال
- 10 أداة المساعدة على العمل (أ5): نموذج دليل الحالات
- 11 أداة المساعدة على العمل (ب5): ورقة عمل المتطلبات القانونية والسياساتية الأساسية
- 13 أداة المساعدة على العمل (أ6): ملخص مسار الرعاية المقدمة للناجيات من عنف الشريك الحميم
- 14 أداة المساعدة على العمل (ب6): عينة نموذجية بشأن السؤال عن العنف
- 15 أداة المساعدة على العمل (ج6): الأسئلة الشائعة حول عنف الشريك الحميم
- 16 أداة المساعدة على العمل (أ7): نهج LIVES في الاستجابة لعنف الشريك الحميم: مهارات التواصل والمسارات
- 17 أداة المساعدة على العمل (ب7): نهج LIVES + بيئة صديقة للأطفال والمراهقين ودعم مقدم الرعاية
- 18 أداة المساعدة على العمل (أ8): تقييم مخاطر السلامة في إطار عنف الشريك الحميم
- 19 أداة المساعدة على العمل (ب8): أداة تخطيط السلامة
- 21 أداة المساعدة على العمل (ج8): اعتبارات خاصة تتعلق بالأطفال والمراهقين - نهج LIVES + بيئة صديقة للأطفال والمراهقين ودعم مقدم الرعاية
- 22 أداة المساعدة على العمل (د8): تقييم قدرة المراهقين على اتخاذ قراراتهم بشكل مستقل
- 24 أداة المساعدة على العمل (أ9): استمارة التاريخ المرضي والفحص الخاصة بالاعتداء الجنسي
- 28 أداة المساعدة على العمل (أ10): القائمة المرجعية للفحص البدني بعد التعرض للاغتصاب
- 29 أداة المساعدة على العمل (ب10): القائمة المرجعية لتوثيق الإصابة
- 30 أداة المساعدة على العمل (ج10): الصور التوضيحية لتوثيق الإصابة
- 34 أداة المساعدة على العمل (أ11): مراحل النمو بالنسبة للفتيات عند تانر
- 35 أداة المساعدة على العمل (ب11): بروتوكولات العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري
- 36 أداة المساعدة على العمل (أ12): تقنيات الحد من الإجهاد
- 37 أداة المساعدة على العمل (ب12): تقييم الاضطراب الاكتئابي المتوسط إلى الشديد
- 38 أداة المساعدة على العمل (ج12): تقييم الاكتئاب أو اضطراب ما بعد الصدمة
- 39 أداة المساعدة على العمل (أ15): نصائح فحص الطب الشرعي وجمع الأدلة الجنائية
- 40 أداة المساعدة على العمل (أ16): خطة عمل ما بعد التدريب

أداة المساعدة على العمل (1أ): شجرة العنف القائم على النوع الاجتماعي



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة. الأولاد أثناء التنقل: شجرة العنف القائم على النوع الاجتماعي السامة. نيويورك: صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2019 (<https://eeca.unfpa.org/en/publications/boys-move-toxic-gbv-tree>).

أداة المساعدة على العمل (1ب): كيفية التعامل مع العوائق التي تحول دون استجابة العاملين في مجال الصحة للعنف الجنسي وعنف الشريك الحميم

الشاغل: ضيق الوقت لتقييم الاعتداء والتصدي له

الرد: يمكن أن يسهم تقييم حالات الاعتداء والتصدي لها في إنقاذ حياة الناجين والناجيات، مع الإشارة إلى أن هذا التقييم يمكن إجراؤه في إطار الرعاية الصحية الروتينية. ونظراً لتأثير العنف على الصحة، فإن فهم تجارب العنف وعواقبه يمكن أن يوفر معلومات أساسية حول الحالة الصحية للمريضة، ويساعد في كشف الأسباب الجذرية للمشكلة المطروحة. ولا يُشترط معالجة جميع جوانب الاستجابة لحالات الاعتداء الجنسي أو الاغتصاب في جلسة استشارة واحدة أو من قبل نفس العامل أو العاملة في مجال الصحة. وإذا وُجد أكثر من عامل صحي في المرفق نفسه، يمكن تقاسم المهام بما يتماشى مع توزيع الأدوار والمسؤوليات.

الشاغل: الإساءة إلى المريضة

الرد: غالباً ما تنتظر النساء اللاتي تعرّضن للعنف فرصةً للتحدّث عن بعض جوانب ما يمررن به. وتشير البيّنات إلى أن النساء لا يمانعن في أن يُسألن عن تعرّضهنّ للاعتداء، إذا تم ذلك بطريقة تراعي مشاعرهنّ وخالية من إصدار الأحكام. كما أن معظمهنّ يُقدّرن اهتمام العامل أو العاملة في مجال الصحة بهنّ. وقد تزداد ثقة المريضة بك إذا شعرت بأنك تولي صحتها وسلامتها اهتماماً حقيقياً.

الشاغل: افتراض غياب آفة العنف بين سكان معينين ينتمون إلى مستوى اجتماعي واقتصادي معين، ويعتقدون ديناً معيناً، وينتمون إلى ثقافة معينة

الرد: العنف منتشر عبر مختلف الثقافات والمستويات الاقتصادية والمجموعات الدينية. تحقّق من افتراضاتك، وامنح مريضتك الفرصة لمشاركة تجاربها.

الشاغل: الشعور بالعجز عن المساعدة أو عن "معالجة" الاعتداء

الرد: بصفتك عاملاً أو عاملة في مجال الصحة، لا يقع على عاتقك "معالجة" الاعتداء أو "حلّ مشكلة" العنف في حياة المريضة. تذكر أن العنف هو فعل يُسلب من خلاله الناجية سُلطتها واستقلاليتها بالقوة. ومن خلال الإصغاء إليها بتعاطف، وتصديق روايتها، وتقديم رد داعم وخالي من الأحكام، وطمأننتها بسرية المعلومات، وتزويدها بالمعلومات والخيارات التي تمكّنها من اتخاذ قراراتها بنفسها (أي احترام حقها في تقرير مصيرها) فإنك تساهم في استعادة قدرتها على اتخاذ القرار واسترجاع القوة التي سلبت منها. وتُعدّ هذه خطوة أساسية في مسار تعافيها.

الشاغل: عدم اليقين بشأن ما إذا كانت المريضة ستتخذ إجراءً ما

الرد: ليس بوسعنا التأكّد مما ستقوم به المريضة بعد مغادرتها؛ إذ لا نتحكّم في ما تفعله أو لا تفعله بالمعلومات التي نقدمها. وبالنسبة للناجيات من العنف الجنسي أو العنف الشريك الحميم، قد يتطلب الأمر تدخلات متعددة ومناقشات متكررة من أجل الوصول إلى السلامة والعافية. وتُعدّ المحادثات مع العاملين في مجال الصحة نقطة انطلاق بالغة الأهمية. يمكننا على الأقلّ الإصغاء والاستفسار عن الاحتياجات والشواغل والإقرار وتعزيز السلامة والدعم.

الشاغل: عدم المواظبة وعدم القدرة على المتابعة

الرد: قد تواجه الناجيات صعوبة في العودة لجلسات المتابعة، لا سيّما في السياقات الإنسانية التي تكون فيها الحركة مقيدة أو التي تكون فيها النساء في حالة تنقّل دائم. في مثل هذه الحالات، احرص على بذل أقصى ما في وسعك خلال جلسة الاستشارة الأولى لتلبية الاحتياجات الطبية العاجلة وتقديم الدعم الأولي. وحتى إذا كانت هذه هي الفرصة الوحيدة المتاحة، قدّم الرعاية الصحية بتعاطف، وركّز على تلبية الاحتياجات الأساسية، وتجنّب التسبب في أي صدمة نفسية إضافية.

الشاغل: عدم المعرفة الكافية بالتوقيت المناسب لطرح الأسئلة عن العنف الشريك الحميم وكيفية طرحها

الرد: سيمدّد التدريب الذي تتلقّاه بالأدوات اللازمة لتعزيز ثقتك في طرح هذا الموضوع مع مريضتك. ويمكن لمراجعة أدوات المساعدة على العمل، ولا سيّما عمل (4أ) و(7أ)، أن تساهم في تحديث معارفك خلال الأشهر والسنوات المقبلة. وتذكّر أنه مع الممارسة بمرور الوقت، سيُصبح من الأسهل التعرّف على العلامات والأعراض المرتبطة بعنف الشريك الحميم، ومعرفة كيفية طرح الأسئلة بأسلوب متعاطف ومحترم.

الشاغل: عدم الارتياح وقلة الممارسة في مناقشة العنف القائم على النوع الاجتماعي

الرد: التحدث مع مريضتك عن العنف القائم على النوع الاجتماعي كفيل بأن يصبح أسهل مع التدريب والوقت والممارسة.

الشاغل: ألا يركز دوري في المقام الأول على الصحة البدنية؟

الرد: أظهرت الأدلة أنّ العنف الجنسي وعنف الشريك الحميم لهما تأثير مباشر وقابل للقياس على جوانب متعددة من الصحة البدنية والعقلية والجنسية والإنجابية للناجيات. بصفتنا عاملين في مجال الصحة، علينا أن نساهم في حماية الصحة البدنية والنفسية للمريضات.

الشاغل: الشعور بنقص في التدخلات الفعالة

الرد: إن توفير الإصغاء الفعال والإقرار والدعم من خلال نهج LIVES (الإصغاء، والاستفسار عن الاحتياجات والشواغل، والإقرار، وتعزيز السلامة، والدعم) هو شكل من أشكال التدخل ويمكن أن يؤمّر دعماً كبيراً للمريضة، وذلك حتى في السياقات التي تكون فيها التدخلات الإضافية أو خدمات الإحالة محدودة.

الشاغل: قد يتطلب الرد على الاعتداء الجنسي أن تدلي بشهادتك في المحكمة وأنت غير مستعد لذلك

الرد: من المهم أن تكون على دراية بالتزامك القانوني بالإدلاء بشهادتك أمام المحكمة في حال أبلغت الناجية عن تعرضها لاعتداء جنسي وطلبت الانتصاف القانوني. ولكي تكون مستعداً بشكل أفضل للإدلاء بشهادتك، يجب توثيق التفاصيل بدقة ضمن إطار التوثيق الطبي القانوني.

الشاغل: قد يؤثر التاريخ الشخصي من العنف على استعدادك للتحدث عن العنف مع المريضة ويجعل هذا النوع من المحادثات صعباً عليك

الرد: لا يُعدّ العاملون في مجال الصحة بمنأى عن التعرض (أو ارتكاب) العنف الجنسي وعنف الشريك الحميم. ركّز على البروتوكولات السريية وأفضل الممارسات ومنها نهج LIVES (الإصغاء، والاستفسار عن الاحتياجات والشواغل، والإقرار، وتعزيز السلامة، والدعم)؛ إذ أنه يساعدك على أن تكون أكثر تعاطفاً وفعالية. وتذكّر أنّ الدعم متوافر إذا كنت تعاني من توتر أو قلق متزايد نتيجة لرعاية الناجيات من العنف الجنسي وعنف الشريك الحميم.

أداة المساعدة على العمل (1ج): لماذا تُعد استجابة العاملين في مجال الصحة أمراً مهماً؟

- دمج العنف الجنسي وعنف الشريك الحميم في الاستجابة الإنسانية وفي عمل مجموعة الصحة يمكن أن يساهم في مساعدة الناجيات في حالات الطوارئ الإنسانية على الحصول على الرعاية الصحية المنقذة لحياتهن.
 - يرتبط العنف الجنسي وعنف الشريك الحميم بظهور حصائل صحية سلبية تشمل أعراضاً بدنية وعقلية وجنسية وإنجابية.
 - قد تكون الخدمات الصحية هي نقطة الاتصال الأولى للناجيات من العنف الجنسي وعنف الشريك الحميم.
 - في العديد من البيئات، تحدّد الناجيات من العاملين في مجال الصحة الذين يثقون بهم من بين المهنيين، والذين قد يكونون على استعداد للإفصاح لهم عن تجربتهن المتعلقة بالاعتداء.
 - عندما يسأل أحد العاملين في مجال الصحة عن العنف الشريك الحميم، يمكن أن يساعد ذلك في زيادة وعي المريضة بأهمية العلاقات الصحية بالنسبة لصحتها وعافيتها.
 - عند وجود مؤشرات صحية معينة، يمكن أن يؤدي الاستعلام عن العنف إلى وضع أسئلة موحدة للكشف عن هذه الحالات، وهو ما يحدّ من شعور الناجيات بإصدار الأحكام بحقهن.
- ملاحظة: لا توصي منظمة الصحة العالمية بإجراء تحرّ شامل، بل تشدد على أهمية الفحص السريري الذي يعتمد على الأعراض والتاريخ المرضي.*
- قد يتيح تلقي معلومات عن العنف الجنسي وعنف الشريك الحميم عبر لافتات أو كتيبات أو نشرات للناجيات الحفاظ على نوع من الاستقلالية في كيفية مناقشة مسألة العنف مع العاملين في مجال الصحة، كما يوفّر لهن فرصة لمعالجة أوضاعهن بما يتماشى مع مستوى استعدادهن.
 - عندما يثير العاملون في مجال الصحة مسألة العنف مع مريضتهم باعتبارها جزءاً ضرورياً من صحتها وعافيتها، يمكن أن يساعد ذلك على الحد من مخاوفها المرتبطة بالوصم والأحكام.
 - يمكن لتعبير العاملين في مجال الصحة عن قلقهم ودعمهم أن يثبت صحة تجارب الناجيات ويساعدهنّ على التعرف على الاعتداءات التي يتعرضنّ لها ويلهمنهن للعمل من أجل الحفاظ على سلامتهن.

المصدر: منظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة. الرعاية الصحية للنساء اللاتي يتعرضن لعنف الشريك الحميم أو العنف الجنسي: كتيب سريري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2024 (<https://iris.who.int/handle/10665/136101>).

أداة المساعدة على العمل (2أ): لماذا لا تغادر النساء؟

يمكن أن تكون المغادرة أكثر تعقيداً مما تبدو عليه.

تتعدد الأسباب التي قد تدفع النساء إلى البقاء في علاقات مسيئة؛ وفيما يلي بعض منها:

- **الخوف:** قد تكون المرأة خائفة مما سيحدث إذا قررت الانفصال.
- **الظن بأن الاعتداء أمر طبيعي:** قد تجهل المرأة ماهية العلاقة الصحية، وقد تعجز عن إدراك أن العلاقة التي تخوضها تنطوي على إساءة إليها.
- **العار:** قد تشعر المرأة بالحر من الاعتراف بتعرضها للاعتداء، وقد تعتقد أن اللوم يقع عليها نتيجة ما حدث، كما قد تخشى التعرض لأحكام أفراد العائلة أو الأصدقاء أو الجيران.
- **انخفاض الثقة بالنفس:** غالباً ما ترتبط الإساءة اللفظية بالاعتداء البدني. وعندما تتعرض المرأة للإهانة بشكل متكرر ويتم إلقاء اللوم عليها بسبب تلك الإساءة، خاصة من شخص يُفترض أنه يحبها، يسهل عليها الاعتقاد بأن الإساءة هي ذنبها.
- **الحب/الأمل في التغيير:** غالباً ما يكون المعتدون جذابين ومخادعين. وقد تأمل المرأة أن يعود شريكها إلى الحالة التي كان عليها قبل بدئه بالعنف.
- **الأطفال:** تشعر بعض النساء أنهن مضطرات للحفاظ على وحدة أسرهن من أجل مصلحة أطفالهن أياً كانت الظروف.
- **أسباب ثقافية/دينية:** قد تجعل الأعراف الثقافية أو الدينية المرأة تتردد في المغادرة، خشية من تأثير ذلك على سمعتها وسمعة أسرتها أو مجتمعها.
- **نقص الأموال/الموارد:** قد تعتمد المرأة على المعتدي لتوفير الموارد المالية والسكن والعديد من الاحتياجات الأخرى. وفي هذه الحالات، قد يبدو فسخ العلاقة أمراً مستحيلاً.
- **الإعاقة:** في بعض الحالات، قد تكون المرأة معتمدة جسدياً على شريكها.
- **العزل:** قد تشعر المرأة أنه ليس لديها مكان أو أحد تلجأ إليه للحصول على الدعم.

أداة المساعدة على العمل (2 ب): العوائق التي تحول دون السعي للحصول على الرعاية في أعقاب التعرض للعنف الجنسي وعنف الشريك الحميم

الأسباب الأكثر شيوعاً لعدم السعي لطلب المساعدة

- كان العنف طبيعياً أو غير خطير.
- كانت خائفة من العواقب والتهديدات ومن المزيد من العنف
- كانت تشعر بالإحراج أو الخوف من أن تُلام أو لا تُصدّق.
- كانت تخشى أن تجلب العار لعائلتها.
- كانت تخشى من الضائقة الاقتصادية أو من أن يتم التلاعب بها.

الأسباب الأكثر شيوعاً وراء السعي لطلب المساعدة

- لم تعد قادرة على التحمل.
- أصيبت بجروح بالغة.
- كان شريكها قد هدد أطفالها أو ضربهم.
- شجعها الأصدقاء أو العائلة.
- كانت تخشى أن تصبح حاملاً.
- كانت تخشى الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري.

المصدر: كُتِبَ رعاية النساء اللواتي تعرضن للعنف: منهاج تدريبي لمقدمي الرعاية الصحية. جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2020 (<https://iris.who.int/handle/10665/349539>). الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**أداة المساعدة على العمل (3أ): بطاقة الجيب الخاصة
بنهج LIVES (الإصغاء، والاستفسار عن الاحتياجات
والشواغل، والإقرار، وتعزيز السلامة، والدعم)**

انسخ بطاقة التذكير هذه أو قصّها واطوِها لتحتفظ بها في جيبك.

The diagram is a conceptual model with a central goal and several contributing factors. At the top, a blue box contains the text 'الإصغاء' (Listening). Below it, a large blue box contains the text 'الاستفسار' (Inquiry). To the right of this box, a large blue box contains the text 'عن الاحتياجات والشواغل' (On needs and concerns). Below this, a large blue box contains the text 'الإقرار' (Acknowledgment). To the right of this box, a large blue box contains the text 'تعزيز السلامة' (Enhancing safety). Below this, a large blue box contains the text 'الدعم' (Support). On the left side, a large blue box contains the text 'أصغ للمرأة باهتمام، وأظهر تعاطفك معها، ولا تصدر أحكاماً عليها.' (Listen to women with attention, show empathy for them, and do not make judgments about them.). Below this, a large blue box contains the text 'قيّم احتياجاتها ومخاوفها المختلفة، العاطفية والجسدية والاجتماعية والعملية، واستجب لها.' (Evaluate her different needs and fears, emotional, physical, social, and practical, and respond to her.). Below this, a large blue box contains the text 'أظهر لها أنك تفهمها وتصدقها.' (Show her that you understand her and believe her.). Below this, a large blue box contains the text 'ناقش معها خطة تحمي بها نفسها من التعرض لمزيد من الضرر.' (Discuss with her a plan to protect her from further harm.). Below this, a large blue box contains the text 'ادعمها من خلال مساعدتها على الوصول إلى الخدمات والدعم الاجتماعي.' (Support her by helping her access services and social support.).

الإصغاء

الاستفسار

عن الاحتياجات والشواغل

الإقرار

تعزيز السلامة

الدعم

أصغ للمرأة باهتمام، وأظهر تعاطفك معها، ولا تصدر أحكاماً عليها.

قيّم احتياجاتها ومخاوفها المختلفة، العاطفية والجسدية والاجتماعية والعملية، واستجب لها.

أظهر لها أنك تفهمها وتصدقها.

ناقش معها خطة تحمي بها نفسها من التعرض لمزيد من الضرر.

ادعمها من خلال مساعدتها على الوصول إلى الخدمات والدعم الاجتماعي.

الطبي هنا -

[illegible]

أداة المساعدة على العمل (4أ): مبادئ الإصغاء الفعال

الإصغاء هو عملية تفاعلية تشاركية يركّز فيها المصغي بكامل انتباهه على المتحدث(ة).

- يحاول المصغي فهم الرسائل اللفظية وغير اللفظية وتفسيرها.
- يستخدم المصغي تقنيات لفظية وغير لفظية لإظهار الدعم والتعبير عن استيعابه وفهمه للرسالة.
- الإصغاء الفعال ضروري في التواصل.

أنواع الأسئلة

يعتبر هذا النوع من الأسئلة مناسباً لاستنباط المعلومات ذات الصلة:

اطرح أسئلة ذات إجابة مفتوحة

السؤال المفتوح واسع النطاق ولا يقيد مجال الاستفسار؛ على سبيل المثال: "ما الصعوبات التي تواجهينها؟"

- تستنبط الأسئلة المفتوحة معلومات أوسع من سائر أنواع الأسئلة
- من المفيد بدء التفاعلات بأسئلة مفتوحة ثم الانتقال إلى الأسئلة المركزة والمغلقة بناءً على الإجابات

الأسئلة المركزة

يحدد المصغي مجال الاستفسار ولكنه يتيح حرية كبيرة في الإجابة. على سبيل المثال: "هل لك أن تخبريني عن زيارتك للطبيب؟"

الأسئلة المغلقة

يتطلب هذا النوع من الأسئلة الإجابة بـ "نعم" أو "لا" أو إجابة رقمية. على سبيل المثال: "منذ متى وأنت تعانين من صعوبة في النوم؟"

يجب تجنب الأنواع التالية من الأسئلة، لأنها عادةً ما تستنبط معلومات غير كافية أو غير دقيقة:

الأسئلة الاسترشادية

يوجّه المصغي المتحدث نحو إجابة معيّنة يُنظر إليها على أنها مقبولة. على سبيل المثال: "أنتِ توافقين على أنّ الحصول على بعض المساعدة المتخصصة هو الطريقة الوحيدة التي ستجعلك تشعرين بتحسّن، أليس كذلك؟"

الأسئلة المركبة

يتم طرح سؤالين أو أكثر من دون منح المتحدث الوقت الكافي للرد على السؤال السابق في السلسلة. على سبيل المثال: "أخبريني، هل قررت ما إذا كنتِ تريدين رفع دعوى قضائية، وهل فكرتِ في الانضمام إلى مجموعة دعم؟"

التواصل غير اللفظي

تختلف معايير التواصل غير اللفظي باختلاف البيئات والثقافات. فقد تكون هذه المبادئ التوجيهية مفيدة للبدء بالتفكير في ما هو مناسب في بيئتك.

وضعية الجلوس

- يمكن أن يؤدي الجلوس على نفس مستوى المتحدث إلى تعزيز التواصل.
- يوجي تشابك الذراعين والساقين إلى قلة التعاون، وأما الوضعية المنفتحة فتظهر انفتاحاً لمخاطبة المتحدث واستعداداً للاستماع إلى ما يقوله.
- يشير الانحناء الطفيف نحو المريضة إلى الرسالة التالية: "أنا معك. أنا مهتم بما لديك لتقوله". أنا مهتم بما لديك لتقوله.

التواصل البصري

- تختلف المعايير المتعلقة بتواصل العينين باختلاف السياقات. اجعل سياق المحادثة دليلك لتواصل العينين.
- اتصال العين بشكل متكرر وهادئ يُشعر المريض بأنّ مقدم الرعاية الصحية مهتم بحديثها.
- يجب ألا يعتمد مقدم الرعاية الصحية إلى تكرار تواصل العينين بشكل مفرط خلال الجلسة الأولى، لكن يمكن زيادة مستوى هذا التواصل والحفاظ عليه مع تطور العلاقة والمناقشة.

الدعم الإضافي

- يمكن للإيماءات أن تعبر عن التشجيع والتعاطف، وكذلك عن التفهم. إظهار الثقة والتفهم يساعد المريض على إدراك أن موضوع العنف ليس بموضوع جديد أو غير مألوف بالنسبة للمصغي.
- اتباع نهج هادئ وغير متسرع ومريح يساعد في انتظار تطور المحادثة بدون استعجال المتحدث.

أداة المساعدة على العمل (أ5): نموذج دليل الإحالات

قد تتضمن معلومات الإحالة أسماء وأنواع وتفاصيل الاتصال بخدمات الإحالة المتاحة محلياً، مثل الشرطة، أو الخدمات الاجتماعية، أو خدمات حماية الطفل، أو خدمات دعم المرأة.

دليل الإحالات			
نوع الخدمة	المنظمة/الاسم	معلومات الاتصال	مسؤول(ة) عن/آلية المتابعة

أداة المساعدة على العمل (5ب): ورقة عمل المتطلبات القانونية والسياساتية الأساسية

املأ المعلومات الخاصة بالسياق مسبقاً، واذكر القوانين واللوائح ذات الصلة.

الإجراء 1. اجمع معلومات حول القوانين واللوائح التالية			
نعم	لا	الملاحظات أو التفاصيل المتعلقة بالقوانين واللوائح والأحكام السياسية العامة	
		هل من أحكام في القانون الجنائي تتعلق بالعنف الجنسي أو الاغتصاب أو الاعتداء الجنسي على الأطفال (على سبيل المثال في قانون العقوبات في الدولة)؟	
		هل من أحكام قانونية (جنائية أو مدنية) تتعلق بعنف الشريك الحميم/العنف العائلي/العنف الأسري (على سبيل المثال في قانون العقوبات في البلد)؟	
		هل من قوانين أو سياسات تتعلق بالحماية من العنف الجنسي والتحرش الجنسي في مكان العمل؟	
		هل يسمح القانون بتقديم المعلومات وخدمات الإجهاض للنساء اللواتي يتعرضن لعنف الشريك الحميم أو الاعتداء الجنسي/الاغتصاب؟ إذا كانت الإجابة نعم، هل من عوائق أخرى تنظيمية أو سياسية تحدّ من إمكانية اللجوء إلى الإجهاض، (مثل الحاجة إلى موافقة طرف ثالث، أو الاستئناف الضميري، أو فترات انتظار محددة، أو شرط تقديم تقرير للشرطة)؟	
		هل من عوائق تنظيمية أو سياسية تحد من إمكانية حصول النساء اللواتي يتعرضن للاعتداء الجنسي على وسائل منع الحمل الطارئة (مثل عدم إدراج هذه الوسائل في القائمة الوطنية للأدوية الأساسية)؟	
		هل من قوانين أو لوائح أو سياسات تحد أو تشكل عوائق أمام حصول الفئات المهمشة على خدمات متعلقة بالاعتداء الجنسي أو الاغتصاب؟ على سبيل المثال، ل: a. الأشخاص في علاقات جنسية مثلية (مثل القوانين التي تجرم العلاقات الجنسية المثلية) b. الأشخاص ذوي الإعاقة (مثل اللوائح التي تشترط الحصول على موافقة طرف ثالث) c. المهاجرين واللاجئين (على سبيل المثال طلب بطاقة هوية للوصول إلى الخدمات) d. الأقليات العرقية أو مجموعات السكان الأصليين	

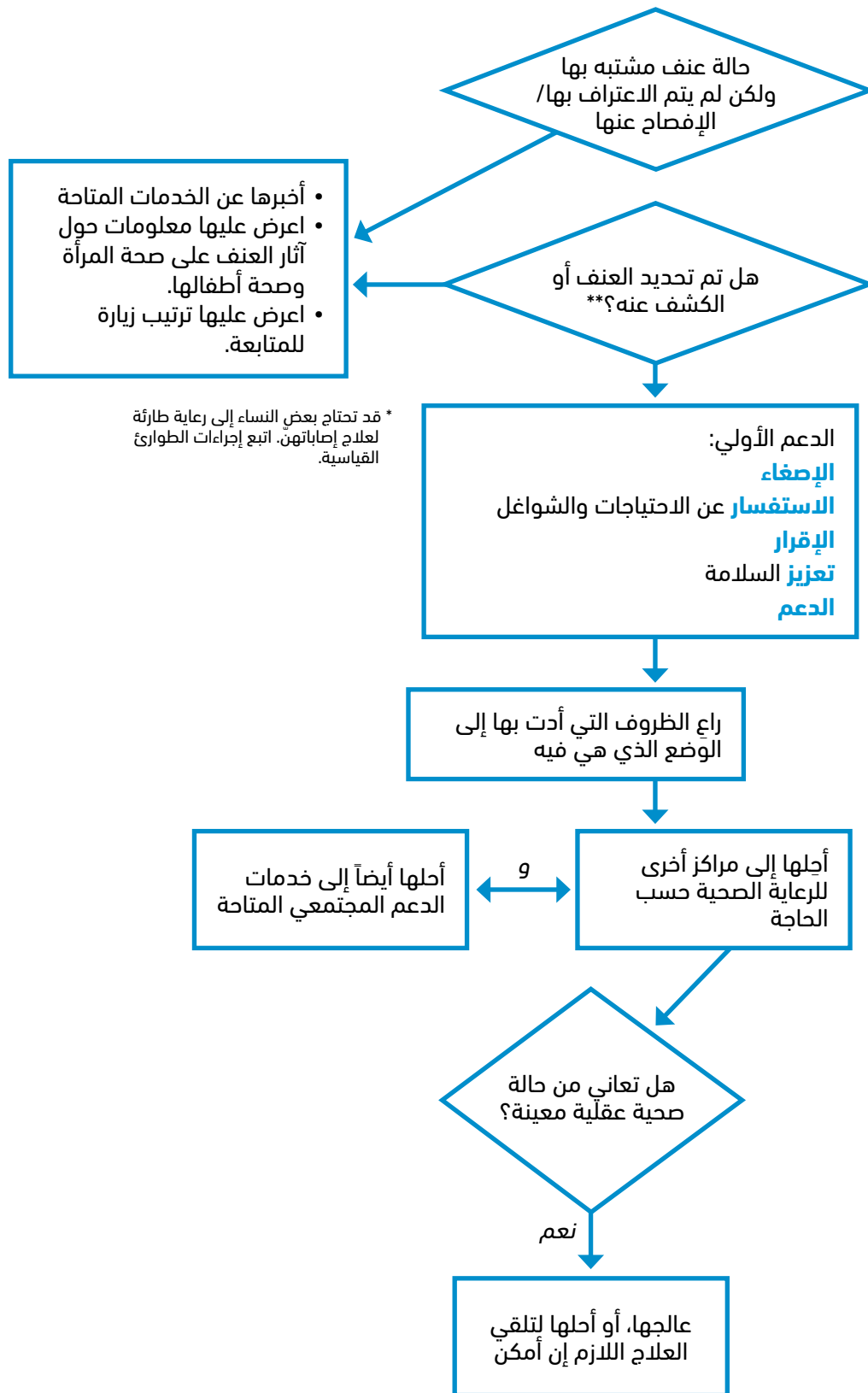
الإجراء (2): تحديد الالتزامات القانونية للعاملين في مجال الصحة في ما يتعلق بمكافحة العنف الجنسي وعنف الشريك الحميم.

نعم	لا	الملاحظات أو التفاصيل المتعلقة بالقوانين واللوائح والأحكام السياسية العامة
		على سبيل المثال، هل من قوانين أو سياسات تحدد أو تلزم بتقديم الرعاية الصحية للناجيات من العنف الجنسي و/أو عنف الشريك الحميم؟
		هل تشترط القوانين أو اللوائح إبلاغ الشرطة أو سائر السلطات المعنية (مثل الخدمات الاجتماعية وموظفي الحماية) عن حالات الاعتداء الجنسي/الاغتصاب أو عنف الشريك الحميم؟
		هل من قوانين تتعلق بسن الموافقة على ممارسة الجنس أو باغتصاب القاصرين تُجرّم المراهقين الذين يمارسون العلاقات الجنسية بالتراضي وتعتبره اغتصاباً؟ إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي مواصفات السن في هذه القوانين؟ في أي سن يمكن للمراهقين إعطاء موافقة مستنيرة على الرعاية الصحية، أم أنّ القانون لا يتطلب موافقة مقدم الرعاية أو الوالدين للحصول على الرعاية الصحية في حالات الاعتداء الجنسي أو الاغتصاب؟
		من هم العاملون في مجال الصحة المصرح لهم بإجراء فحوصات الطب الشرعي والإدلاء بشهاداتهم في المحكمة في حالات الاعتداء الجنسي أو الاغتصاب؟ إذا كانت الإجابة بنعم، من هم العاملون الصحيون المصرح لهم؟

الإجراء (3): تحديد أي أحكام أو تعديلات مؤقتة تنطبق خلال أوقات الطوارئ الإنسانية أو الأزمات.

نعم	لا	الملاحظات أو التفاصيل المتعلقة بالقوانين واللوائح والأحكام السياسية العامة
		هل يتم إدخال تعديلات على الأحكام المذكورة أعلاه أو تعليقها في أوقات الأزمات الإنسانية؟ إذا كانت الإجابة بنعم، يُرجى ذكر الأحكام التي تم تعديلها/تعليقها أو تفعيلها (مثل حظر التجول، وإلزام الأشخاص بحمل أوراق الهوية).

أداة المساعدة على العمل (6أ): ملخص مسار الرعاية المقدمة للناجيات من عنف الشريك الحميم



أداة المساعدة على العمل (6ب): عينة من العبارات حول السؤال عن العنف

في ما يلي بعض الأسئلة العامة التي يمكن طرحها لإثارة موضوع العنف قبل الانتقال إلى الأسئلة الأكثر تحدياً:

- "كيف هي علاقتكما؟" أو "ما مقدار التوتر في علاقتكما؟"
- "في بعض الأحيان، يمكن لأشخاص نحبهم كثيراً أن يقدموا على إيذائنا. هل سبق وحدث ذلك لك؟"
- "ماذا يحدث عندما تتجادلان؟" ماذا يحدث عندما يغضب؟ "هل سبق لك أن شعرت بالإهانة أو الإساءة العاطفية من شريكك؟"
- "ما هو أسوأ ما حدث في علاقتكما العاطفية؟"

في ما يلي بعض الأسئلة البسيطة والمباشرة التي يمكن أن تستهل بها حديثك والتي تظهر رغبتك في سماع مشاكلها:

- "هل تخافين من زوجك (أو شريكك)؟"
- "هل حدث من قبل أن هددك زوجك (أو شريكك) أو أي شخص آخر في المنزل بالحق الضرب أو إيذائك بدنياً 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 فيك، 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 الحميم) بالقتل؟"

بناءً على إجاباتها، تابع طرح الأسئلة والاستماع إلى قصتها. إذا أجابت بـ "نعم" على أي من هذه الأسئلة، بادر إلى تقديم الدعم الأولي لها.

ماذا تفعل في حالة الاشتباه بتعرض المريضة للعنف ولكنها لا تفصح عنه:

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

أداة المساعدة على العمل (6ج): الأسئلة الشائعة حول العنف الشريك الحميم

لماذا لا تسدي لهن النصيحة؟

المهم بالنسبة للنساء أن تصغي إليهنّ بتعاطف وأن تُتاح لك الفرصة لكي تقص قصتهنّ على شخص متعاطف. وأغلب النساء لا ترغبنّ في تلقينهنّ بما يجب عليهنّ فعله. وفي واقع الأمر، فإنّ الإصغاء والتعاطف أميد بكثير مما قد تدركه. بل ربما يكون أهم شيء يمكنك فعله. فالنساء يحتجنّ أن تجدنّ طريقهنّ والتوصل إلى قراراتهنّ بأنفسهنّ، والتحدث عنها قد يساعدهنّ في القيام بذلك.

كيف أقدمت نفسها في هذا الوضع؟

من المهم تجنب لوم المرأة على ما حدث، حيث إن إلقاء اللوم 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 الاعتداء. فمجرد أنّ امرأة أغضبت شريكها لا يعني أنها تستحق الإيذاء.

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

الدعم الأولي وفق نهج LIVES (الإصغاء، والاستفسار عن الاحتياجات والشواغل، والإقرار، وتعزيز السلامة، والدعم) هو أفيد أنواع الرعاية التي يمكنك تقديمها، وهو لا يستغرق بالضرورة وقتاً طويلاً، ولا يتطلب موارد إضافية. ويمكنك كذلك التعرف على الموارد المتاحة ضمن نظام الرعاية الصحية والتي قد تساعدك، والاستعانة بمجموعات الصحة أو الحماية، أو مجموعة العمل المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية إذا وجدت.

ماذا لو بدأت في البكاء؟

أعطها الوقت لتبكي. يمكنك القول: "أعرف أنّ الحديث عن هذا الأمر صعب. خذي وقتك."

ماذا لو اشتبهت في تعرضها للعنف ولكنها لا تعترف بذلك؟

لا تحاول إجبارها على الإفصاح عنه. (قد تكون شكوكك خاطئة). لا يزال بإمكانك تقديم الرعاية وتقديم مزيد من المساعدة.

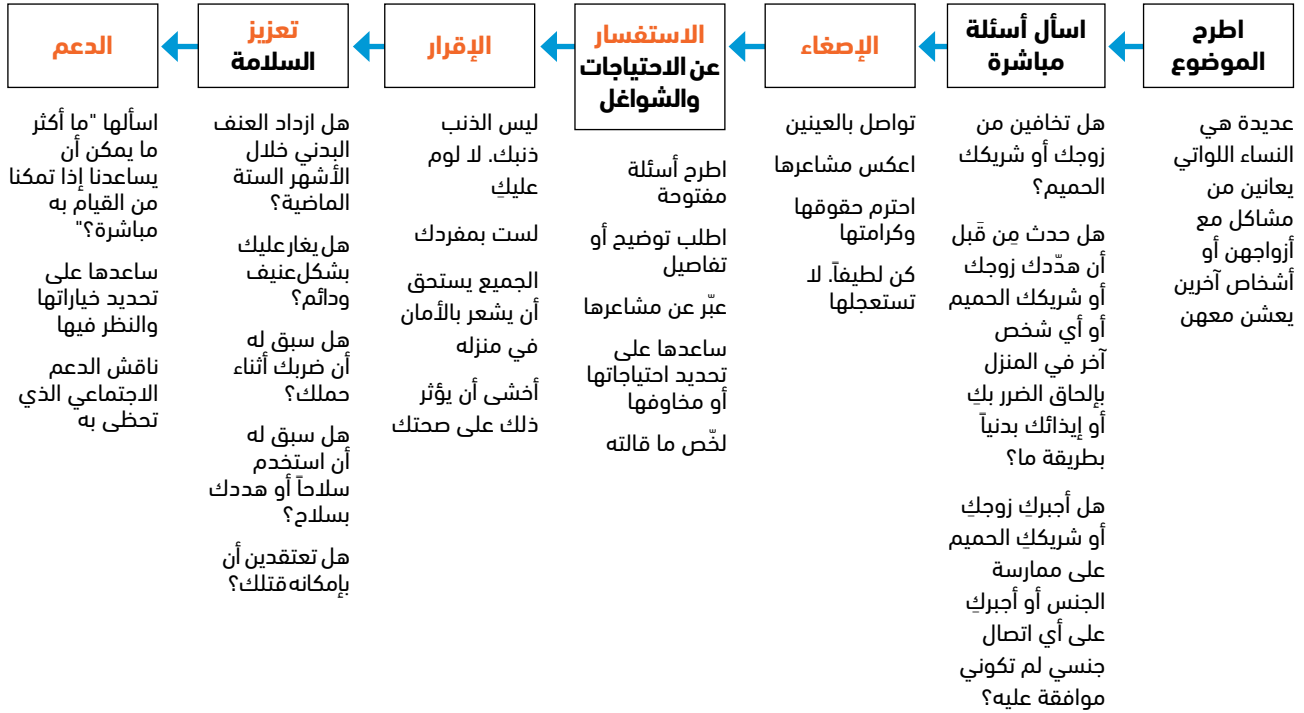
ماذا لو أرادت منّي أن أتحدث إلى زوجها؟

ليست فكرة صائبة أن تتحمل أنت هذه المسؤولية، ولكن إذا شعرت المرأة أنّ هذا الأمر آمن وأنّه 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 أنّه إن لم يتم ذلك بعناية، فقد يؤدي إلى مزيد من العنف.

ماذا لو كان شريكها الحميم أحد المستفيدين من خدماتي أيضاً؟

من الصعب للغاية أن تواصل رؤية الطرفين عندما يكون العنف أو الاعتداء جارٍ في علاقتهما. وتُعدّ الممارسة الفضلى أن يُطلب من زميل مقابلة أحدهما، مع ضمان الحفاظ على سرية المعلومات التي أفصحت عنها المرأة. ولا تقدم لها مشورة زوجية.

أداة المساعدة على العمل (أ7): نهج LIVES في الاستجابة لعنف الشريك الحميم: مهارات التواصل والمسارات



المصدر: كُتِبَ رعاية النساء اللواتي تعرضن للعنف: منهاج تدريبي لمقدمي الرعاية الصحية. جنيف. منظمة الصحة العالمية: 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240039803>).

أداة المساعدة على العمل (7ب): نهج LIVES + بيئة صديقة للأطفال والمراهقين ودعم مقدم الرعاية

الاختصار LIVE + CC يعني نهج LIVES + بيئة صديقة للأطفال والمراهقين ودعم مقدم الرعاية، وهو اختصار يذكرك بالمكونات الرئيسية للنهج الذي يجب اتباعه من أجل الاستجابة للأطفال والمراهقين الذين تم الكشف عن سوء معاملتهم، وهو نهج يمكن تطبيقه بغض النظر عما إذا كان الطفل أو المراهق أو مقدم الرعاية قد أفصح عن وجود حالة عنف أو لا.

الإصغاء	أصغ للطفل أو المراهق باهتمام في مكان خاص، وأظهر تعاطفك معه، ولا تصدر أحكاماً عليه.
الاستفسار عن الاحتياجات والشواغل	قيّم احتياجاته ومخاوفه المختلفة، العاطفية والبدنية والاجتماعية والعملية، واستجب لها.
الإقرار	أظهر للطفل أو المراهق أنك تفهمه وتصدقك وأنت لا تلومه على ما حدث.
تعزيز السلامة	احم الطفل أو المراهق من التعرض لمزيد من الضرر. عزز سلامة الطفل أو المراهق.
الدعم	يسّر الدعم من خلال توفير خدمات الدعم الرسمية وغير الرسمية للأطفال والمراهقين.
بيئة صديقة للأطفال والمراهقين	أنشئ بيئة صديقة للأطفال والمراهقين من خلال تدريب مقدمي الرعاية الصحية وتعزيز استعدادهم لتقديم الرعاية التي تركز على الناجين.
قدّم الدعم لمقدمي الرعاية	قدّم الدعم لمقدمي الرعاية غير المسيئين لدعم الطفل أو المراهق.

المصدر: الاستجابة لسوء معاملة الأطفال: دليل سريري للمهنيين الصحيين. جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/361272>).
الترخيص: CC BY-NC-SA3.0 IGO.

أداة المساعدة على العمل (8أ) تقييم مخاطر السلامة المتعلقة بعنف الشريك الحميم

يشير وجود **ما لا يقل عن ثلاث** إجابات إيجابية (نعم) على هذه الأسئلة إلى وجود خطر كبير ومباشر في التعرّض لضرر شديد:

1. هل تكرر حدوث العنف أو تفاقم خلال الأشهر الستة الماضية؟
2. هل سبق له أن استخدم سلاحاً أو هددك بسلاح؟
3. هل سبق أن حاول خنقك؟
4. هل تعتقد أن بإمكانه قتلك؟
5. هل سبق له أن ضربك أثناء حملك؟
6. هل يغار عليك بشكل عنيف ودائم؟

أداة المساعدة على العمل (8ب): أداة تخطيط السلامة

بصفتك عاملاً في مجال الصحة، يمكنك مساعدة الناجية على صياغة خطة سلامة لها ولأطفالها. يمكنك أن تسألها ما إذا كان من الآمن لها أن تحتفظ بنسخة من خطة السلامة معها، فقد تواجه خطر الانتقام إذا اكتشف الجاني وجود الخطة.

إذا قررت الناجية مغادرة شريكها، يمكن أن تساعدك خطة السلامة على وضع استراتيجية للقيام بذلك بطريقة تقلل من خطر الأذى لها ولأطفالها قدر الإمكان.

أداة المساعدة على تخطيط السلامة		
ملاحظات الناجية	تخطيط السلامة	
	مكان آمن يمكن الذهاب إليه	إذا احتجت إلى مغادرة منزلك في عجلة من أمرك، إلى أين يمكنك الذهاب؟
	التخطيط للأطفال	هل تغادرين بمفردك أو تصطحبين أطفالك معك؟
	النقل	كيف تصلين إلى هذا المكان؟
	الأغراض التي عليك أخذها معك	هل عليك أخذ أي مستندات أو مفاتيح أو نقود أو ملابس أو أشياء أخرى معك عند المغادرة؟ ما هي الأغراض الضرورية؟
		هل يمكنك وضع هذه الأغراض كلها في مكان آمن، أو تركها مع شخص ما في حال احتجت إلى المغادرة بسرعة؟
	الجانب المالي	هل لديك إمكانية الوصول إلى المال؟ أين يتم الاحتفاظ بها؟ هل يمكنك الحصول عليه في حالات الطوارئ؟
	دعم شخص قريب منك	هل يمكنك إبلاغ أحد جيرانك عن العنف الذي تتعرضين له حتى يتمكن من الاتصال بالشرطة أو تقديم المساعدة إذا سمع أصوات عنف صادرة من منزلك؟
	مناقشة كيفية تعزيز الأمان في المنزل	هل من تقنيات تعتمد عليها أو يمكنك اعتمادها لتهديئة الخلافات في المنزل؟
		إذا لم تتمكن من تجنب النقاشات الحادة، هل توجد غرف أو مساحات في منزلك تشعرين فيها بالأمان أكثر أو أقل؟ ابتعدي عن الغرف التي تحتوي على أدوات يمكن استخدامها كأسلحة، مثل السكاكين أو العصي.

ملاحظات الناجية	تخطيط السلامة	
	إدارة المحادثات التي يمكن أن تثير العنف تؤدي المناقشات المتعلقة بوسائل منع الحمل أو إصابات العدوى المنقولة جنسياً أو الحالة فيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري إلى إثارة عنف الشريك الحميم. كيف يمكنك إجراء هذه المحادثات بشكل آمن؟ (على سبيل المثال، من خلال اختيار وقت يكون فيه كلا الشريكين الحميمين هادئين، أو التأكد من انشغال الأطفال أو وجودهم في مكان آخر، أو العثور على غرفة أو مكان يمكنك مغادرته بسهولة إذا لزم الأمر، أو طلب وساطة من عامل في مجال الصحة أو من شخص موثوق به ليكون حاضراً أو قريباً للمساعدة)؟	
	حفظ المعلومات السرية بأمان هل من أجهزة أو معلومات يمكن أن تثير عنف شريكك إذا عثر عليها (مثل الهواتف أو الرسائل النصية أو رسائل البريد الإلكتروني أو السجلات الطبية أو الأدوية أو الوصفات الطبية أو أرقام الخطوط الساخنة)؟	
	كيف يمكنك الاحتفاظ بها بشكل سري حتى لا يتمكن شريكك أو أطفالك من الوصول إليها (على سبيل المثال من خلال وضع كلمات سر خاصة بك، أو استخدام أماكن إخفاء جيدة، أو الاحتفاظ بها خارج المنزل لدى أفراد العائلة أو الأصدقاء أو الجيران الموثوق بهم، ولكن مع إمكانية الوصول إليها)؟	

مقتبس بتصرف من: الرعاية الصحية للنساء اللواتي يتعرضن لعنف الشريك الحميم أو العنف الجنسي: دليل سريري. [متاح باللغة الإنجليزية] جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2014؛ وهيرمان، ر. وآخرون. دمج الاستجابة الأولية للعنف القائم على النوع الاجتماعي في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية: مجموعة أدوات المنفذين. باثفايندر إنترناشيونال، 2023 (<https://www.pathfinder.org/publications/integrating-gbv-first-line-response-into-srh-services/>)

أداة المساعدة على العمل (8ج): اعتبارات خاصة تتعلق بالأطفال والمراهقين – نهج LIVES + بيئة صديقة للأطفال والمراهقين ودعم مقدم الرعاية

يُرجى تذكر ما يلي:

- ساعد الطفل على الشعور بالأمان، وابدأ بأسئلة حيادية تتناول لعبة معينة أو تستفسر عن أنشطته المفضلة أو أصدقائه المقربين أو مدرسته.
- قد يكون الصغار أكثر انتباهاً لجنس العامل في مجال الصحة. لذلك، أتح الفرصة للأطفال والمراهقين لاختيار عامل أو عاملة في مجال الصحة، وفق النوع الاجتماعي الذي يفضلونه.
- انتبه إلى الكلمات التي تختارها واستخدم المفردات المناسبة لعمر الطفل أو المراهق ومرحلة نموه. يمكن أن يساعد استخدام التماثيل الصغيرة أو الدمى أو الحيوانات المحشوة على تسهيل التعبير عن الأحداث من خلال اللعب.
- قد يتمكن الأطفال الصغار من التعبير بشكل أفضل من خلال رسم صور معينة ثم وصفها.
- أكد بشكل متكرر على أن الطفل ليس في ورطة ولم يرتكب أي خطأ.
- أشرك شخص بالغ خارج نطاق الجريمة في عملية تقييم المخاطر وتخطيط السلامة وفي إحالة الطفل إلى الدعم الاجتماعي وغيرها من الخدمات.

أداة المساعدة على العمل (د8): تقييم قدرة المراهقين على اتخاذ قراراتهم بشكل مستقل

يجب الموازنة بين حقوق الطفل التالية عند دعم الأطفال والمراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي: مصالح الطفل الفضلى وقدراته الآخذة في التطور، وعلى وجه التحديد، يحق للمراهقين أن:

- يكونوا آمنين جسدياً وعاطفياً
- يتم احترام خصوصيتهم وسريتهم وحمايتهم أثناء الرعاية
- يصلوا إلى معلومات مناسبة لأعمارهم
- تكون موافقتهم مستنيرة
- يتمتعوا بالاستقلالية الذاتية، بما في ذلك القدرة على اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهم.
- أن يحصلوا على رعاية غير تمييزية بغض النظر عن جنسهم وعرقهم وهويتهم الجنسية وتوجههم الجنسي وإعاقتهم وأي عوامل أخرى
- أن يشاركوا في اتخاذ القرارات المشتركة بشأن الرعاية التي يتلقونها.

مؤشرات على القدرات	مستوى الأثر أو الخطر	ملاحظات العامل في مجال الصحة لشرح التقييم
استكشف وضع المراهقين من خلال التحدث معهم لمعرفة:		
ما إذا كانوا يرغبون في إشراك عائلتهم/مقدمي الرعاية و/أو أي شريكهم الحميم (مثل الشريك الذي يواعدونه، أو الزوج إذا كانوا متزوجين، أو الشريك الجنسي).	قد تكون المخاطر العالية هي الحالة التي لا يريدون فيها إشراك أي شخص. قد يكون الخطر المنخفض هو الحالة التي يوجد فيها شخص آخر على الأقل يرغبون في إشراكه.	
ما إذا كانت توجد نقاط ضعف تؤثر عليهم أو قد تعرضهم للأذى (مثل الأفكار الانتحارية، أو إساءة استعمال المواد المخدرة، أو الإجهاد النفسي، أو المرض النفسي، أو الخلافات، أو الإهمال في المنزل).	قد تكون الحالة عالية الخطورة هي الحالة التي تشمل واحدة أو أكثر من هذه الظروف.	
ما هي الموارد التي يمتلكونها بالفعل (مثل الدعم العائلي الإيجابي، والصداقات، وشخص بالغ موثوق به في حياتهم، وحضورهم المدرسة، ومشاركتهم في الأنشطة المدرسية والاجتماعية والمجتمعية والرياضية)؟	يكون المستوى عالياً لدى إتاحة عدة موارد من هذه الموارد.	
قيّم قدرتهم على اتخاذ القرارات		
هل هم قادرين على فهم حالتهم والخيارات المتاحة لهم، بما في ذلك المعلومات المقدمة، والتشخيص، والاختبارات أو الفحوصات التي يجب إجراؤها، أو العلاج الذي سيتم تقديمه؟	يكون المستوى عالياً عندما يثبتون شفهاً أنهم يفهمون ما يتم شرحه، وكيف سيؤثر ذلك على صحتهم وحياتهم.	

	هل هم قادرون على التفكير في الخيارات أو الاختيارات المختلفة التي سيقفون أمامها؟	يكون المستوى عالياً عندما يكونون قادرين على فهم العلاجات والتحديات والإجراءات المختلفة التي يجب اتخاذها، وكذلك اتخاذ قرارات بناءً على إيجابيات وسلبيات كل خيار (مثل، إيجابيات وسلبيات إشراك مقدم الرعاية في حالات الاعتداء الجنسي مقابل عدم إشراكه).
	هل يستطيعون تقدير أثر الخيارات المختلفة على أوضاعهم وظروفهم الشخصية؟	يكون المستوى عالياً عندما يكونون قادرين على إظهار فهمهم لكيفية تناسب الخيارات المختلفة مع مواقفهم وظروفهم الشخصية أو تأثيرها عليهم (مثل أثر تناول وسائل منع الحمل الطارئة مقابل عدم تناولها).
	هل هم قادرون على التعبير عن خياراتهم أو قراراتهم بحرية؟	المستوى العالي هو عندما يكونون قادرين على شرح قراراتهم في ضوء المعلومات والنظر في الإيجابيات والسلبيات.

لمزيد من الإرشادات انظر:

الاستجابة للأطفال والمراهقين الذين تعرضوا للاعتداء الجنسي، منشور صادر عن منظمة الصحة العالمية، منظمة الصحة العالمية: 2017.

أداة منظمة الصحة العالمية لمقدمي الرعاية الصحية - تقييم ودعم قدرة المراهقين على اتخاذ القرارات المستقلة في أماكن الرعاية الصحية: مرفق الويب: خوارزمية لمقدمي الرعاية الصحية، منظمة الصحة العالمية: 2021.

أداة المساعدة على العمل (أ9): استمارة التاريخ المرضي والفحص الخاصة بالاعتداء الجنسي

سري

الرمز

استمارة التاريخ المرضي والفحص البدني - حالات العنف الجنسي

1. معلومات عامة

الاسم:	الشهرة:
العنوان:	
الجنس:	تاريخ الميلاد (اليوم/الشهر/السنة):
تاريخ / توقيت الفحص:	العمر:
	في حضور:

في حالة الأطفال، يشمل ذلك: اسم المدرسة، واسم الوالدين أو الوصي

2. الحادث

تاريخ الحادث:		توقيت الحادث:	
وصف الحادث (وصف الناجية)			
العنف البدني	نعم	لا	وصف النوع والمكان على الجسم
النوع (ضرب، عض، شد شعر، غير ذلك)			
استخدام مقيدّات الحركة			
استخدام أسلحة			
تعاطي مخدرات/مسكرات			
إيلاج	نعم	لا	الوصف (فموي، مهبلي، شرجي، نوع الأداة)
القضيب			
الإصبع			
غير ذلك (يُرجى وصف ذلك)			
	نعم	لا	الموضع (فموي، مهبلي، شرجي، غير ذلك)
قذف			
استخدام عازل ذكري			

إذا كان الناجي طفلاً، فاسأل أيضاً: هل حدث هذا الأمر من قبل؟ متى كانت المرة الأولى؟ منذ متى يحدث ذلك؟ من الذي فعل ذلك؟ هل ما زال الشخص يهدّدك؟ اسأل أيضاً عن وجود نزيف من المهبل أو المستقيم، أو ألم أثناء المشي، أو عسر بول، أو ألم عند تمرير البراز، أو علامات على وجود إفرازات، وأية علامات أو أعراض أخرى.

3. التاريخ المرضي

بعد الحادث، هل قامت الناجية بأي مما يلي:	نعم	لا	نعم	لا
القيء؟			شطف الفم؟	
التبول؟			تغيير الملابس؟	
التبرز؟			الاستحمام أو الاستحمام؟	
تفريش الأسنان؟			استخدام سداة قطنية أو فوطة نسائية؟	
استخدام وسائل منع الحمل				
الحبوب			عازل أنثوي	
وسائل منع الحمل بالحقن			التعقيم	
اللولب الرحمي			غير ذلك	
تاريخ الدورة الشهرية/الولادات				
آخر دورة شهرية (اليوم/الشهر/السنة)			الدورة الشهرية وقت الحادث	
	نعم	لا		
علامات على الحمل			عدد أسابيع الحمل	 أسابيع
تاريخ الولادات				
تاريخ حالات الاتصال الجنسي بالتراضي (فقط إذا كانت العينات قد أخذت من أجل تحليل الحمض النووي)				
آخر اتصال جنسي تم بالتراضي خلال الأسبوع السابق للحادث	التاريخ (اليوم/الشهر/السنة)		اسم الفرد:	
حالات صحية أخرى				
سوابق ختان الإناث، النوع				
مشكلات الحساسية				
الأدوية الحالية				
الحالة التمنيعية	حصلت على التطعيم	لم تحصل على التطعيم	غير معروف	التعليقات
التيانوس				
التهاب الكبد B				
الحالة فيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري/الإيدز:	معروفة	غير معروفة		

4. الفحص الطبي

المظهر (الملابس، الشعر، إعاقة بدنية أو عقلية واضحة)			
الحالة النفسية (هادئة، منخرطة في البكاء، متوترة، متعاونة، مكتئبة، منفصلة، غير ذلك)			
الوزن:	الطول:	مرحلة البلوغ: ما قبل البلوغ ☐ بالغة ☐ ناضجة ☐	
معدل النبض:	ضغط الدم:	معدل التنفس:	درجة الحرارة:
نتائج الفحص البدني صف بشكل منهجي الوضع الدقيق لجميع الجروح، والكدمات، والحبرات (التمشحات) والعلامات، وغير ذلك، وبيِّنها على الصور التوضيحية للجسم (المرفق 5). وثِّق نوع كل منها، وحجمه، ولونه، وشكله وغير ذلك من أوصاف محدَّدة. استخدم أسلوباً وصفيّاً ولكن لا تفسِّر النتائج.			
الرأس والوجه		الفم والأنف	
العينان والأذنان		الرقبة	
الصدر		الظهر	
البطن		الردفان	
الذراعان واليدين		الساقان والقدمان	

5. الفحص التناسلي والشرجي

الفرج/الصفن	المولج	الشرح
المهبل/القضيب	عنق الرحم	الفحص باليدين/فحص المستقيم والمهبل
وضعية المريضة (مستلقية على الظهر، راقدة على البطن، ضامة الركبة إلى الصدر، مضجعة على الجنب، في جبر الأم)		
للفحص التناسلي:	للفحص الشرجي:	

6. الفحوصات المستوفاة

النوع والموضع	خضعت للفحص/أُرسلت إلى المختبر	النتيجة

7. الأدلة الجنائية المأخوذة

النوع والموضع	أُرسلت إلى.../وُضعت في المخزن	جُمعت بواسطة/التاريخ

8. أنواع العلاج الموصوف

العلاج	نعم	لا	نوع العلاج والتعليقات
علاج الجروح			
وسائل منع الحمل الطارئة			
الوقاية من العدوى المنقولة جنسياً/علاجها			
العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري			
العلاج الوقائي من التيتانوس			
التطعيم ضد التهاب الكبد B			
غير ذلك			

9. المشورة والإحالات والمتابعة

الحالة النفسية العامة

لا	نعم	
		تعزم الناجية تبليغ الشرطة أو سجلت محضراً بالفعل
		الناجية لديها مكان آمن يمكنها التوجه إليه
		الناجية معها شخص يرافقها
		المشورة أو التدخل النفسي المقدم:
		☐ الإحالات: التدبير العلاجي/الخدمات النفسية والاجتماعية ☐ الشرطة ☐ الخدمات القانونية ☐ أخرى ☐ خدمات الصحة النفسية
		المتابعة اللازمة:
		تاريخ الزيارة التالية:
		اسم مقدم الرعاية الصحية القائم بالفحص/المقابلة:
		المسمى الوظيفي: _____ التوقيع: _____ التاريخ: _____

المصدر: منظمة الصحة العالمية، التدبير السريري للناجيات من الاغتصاب وعنف الشريك: وضع بروتوكولات للاستخدام في الأوضاع الإنسانية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://iris.who.int/handle/10665/331535>). الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

أداة المساعدة على العمل (10أ): القائمة المرجعية للفحص البدني بعد التعرّض للاغتصاب

قم بمعاينة كل مما يلي	تحقق من وجود أي مما يلي ووثقه
القائمة المرجعية للفحص البدني	
- المظهر العام - اليدين والرسغان والساعدان والسطح الداخلي للعضدين، والإبطان - الوجه، بما في ذلك داخل الفم - الأذنان، بما في ذلك داخل الأذنين وخلفهما - الرأس - الرقبة - الصدر، بما في ذلك الثديان - البطن - الردفان، الفخذان، بما في ذلك من الداخل، الساقان، القدمان	- نزيف نشط أو جروح حديثة - الإصابة برضوض - احمرار أو تورم - جروح قطعية أو سحجات - علامة على اقتلاع الشعر حديثاً، علامة على فقد الأسنان مؤخراً - الإصابات مثل علامات العض، الخدوش، الطعن، الجروح الناجمة عن عن طلاقات نارية - علامة على وجود إصابات شديدة داخل البطن - تمزق طبلة الأذن
القائمة المرجعية للفحص التناسلي	
- الأعضاء التناسلية (من الخارج) - الأعضاء التناسلية (من الداخل باستخدام منظار طبي) - منطقة الشرج (من الخارج)	- نزيف نشط أو جروح حديثة - الإصابة برضوض - احمرار أو تورم - جروح قطعية أو سحجات - وجود أجسام غريبة

المصدر: التدبير السريري للناجيات من الاغتصاب وعنف الشريك: وضع بروتوكولات للاستخدام في الأوضاع الإنسانية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020. الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

أداة المساعدة على العمل (10ب): القائمة المرجعية لتوثيق الإصابات

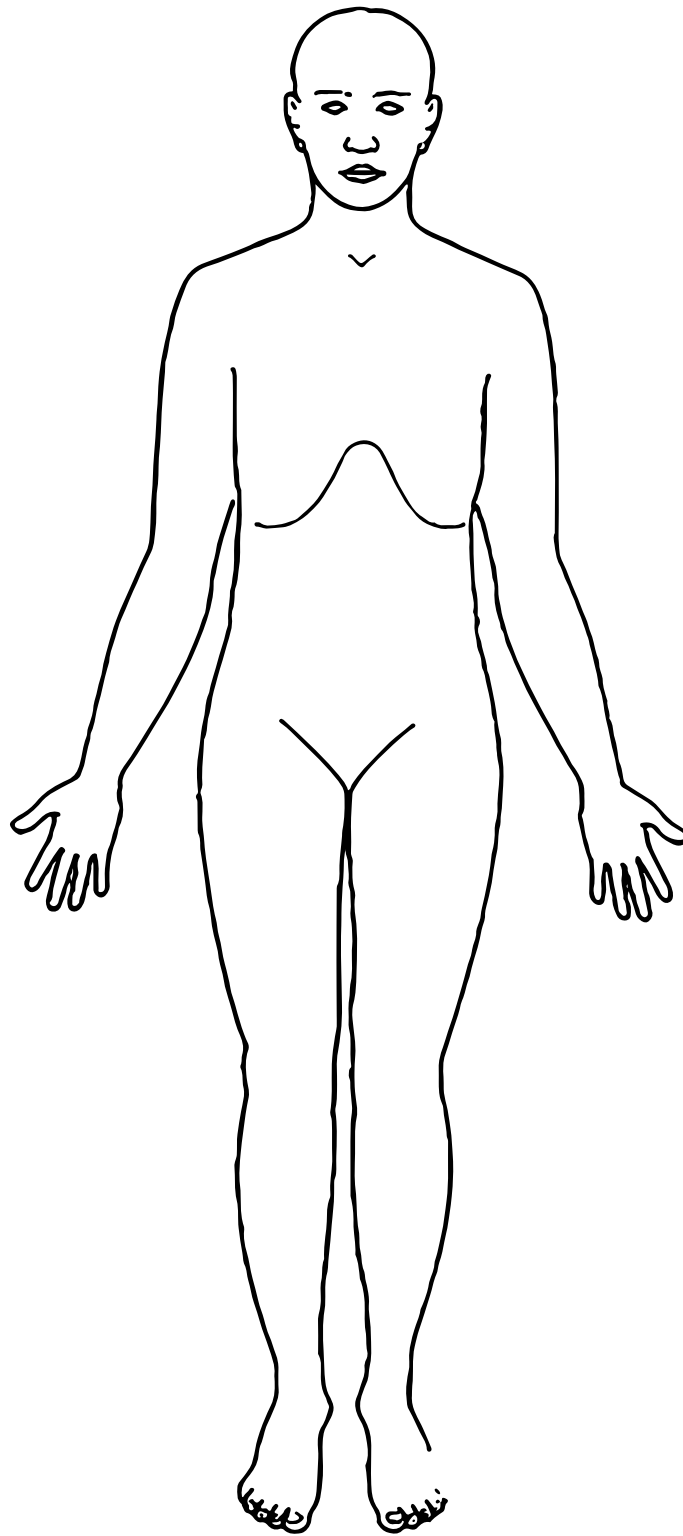
السمات	تدوين الملاحظات
التصنيف	نوع الجرح السريري: سحجة، رضة، تمزق، طلق ناري، جرح قطعي، غير ذلك
الموضع	الموضع التشريحي للجرح وموقعه
الحجم	قِس أبعاد الجرح وسجّلها (الطول والارتفاع والعرض)
الشكل	صف شكل الجروح بمصطلحات هندسية (جروح خطية، ومنحنية، وغير منتظمة، ونصف دائرية، وما إلى ذلك)
المواضع المحيطة بالإصابات	لاحظ حالة الأنسجة المحيطة أو القريبة (مثل الكدمات والتورم)
اللون	ملاحظة اللون تكتسي أهمية خاصة لمعرفة عمر الكدمات
الاتجاه	سجل ملاحظاتك حول المنحى الظاهري للقوة المستخدمة (على سبيل المثال في حالة السحجات الناتجة عن جروح الرصاص)
المحتويات	سجل وجود أي مواد غريبة في الجرح (مثل الأعشاب أو الزجاج أو الأوساخ أو الأظافر)
السن	سجل ملاحظاتك حول وجود أية علامة على الشفاء. لاحظ أنّه من المستحيل تقدير عمر الإصابة بدقة بواسطة الفحص البدني، حتى من قبل الممارسين ذوي الخبرة.
حواف الإصابة	دوّن خصائص حواف الجروح (على سبيل المثال: متعرجة، مائلة، عمودية)
العمق	أعط مؤشر على عمق الجرح. إن لم يكن قياس العمق ممكناً، يمكن إجراء ذلك بصورة تقديرية مع الإشارة إلى أن الرقم المدوّن هو مجرد تقدير.

المصدر: منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين. التدبير السريري للناجيات من الاغتصاب وعنف الشريك: وضع بروتوكولات للاستخدام في الأوضاع الإنسانية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (<https://iris.who.int/handle/10665/331535>).
الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

أداة المساعدة على العمل (10ج): الصور التوضيحية لتوثيق الإصابة

اليمين

اليسار

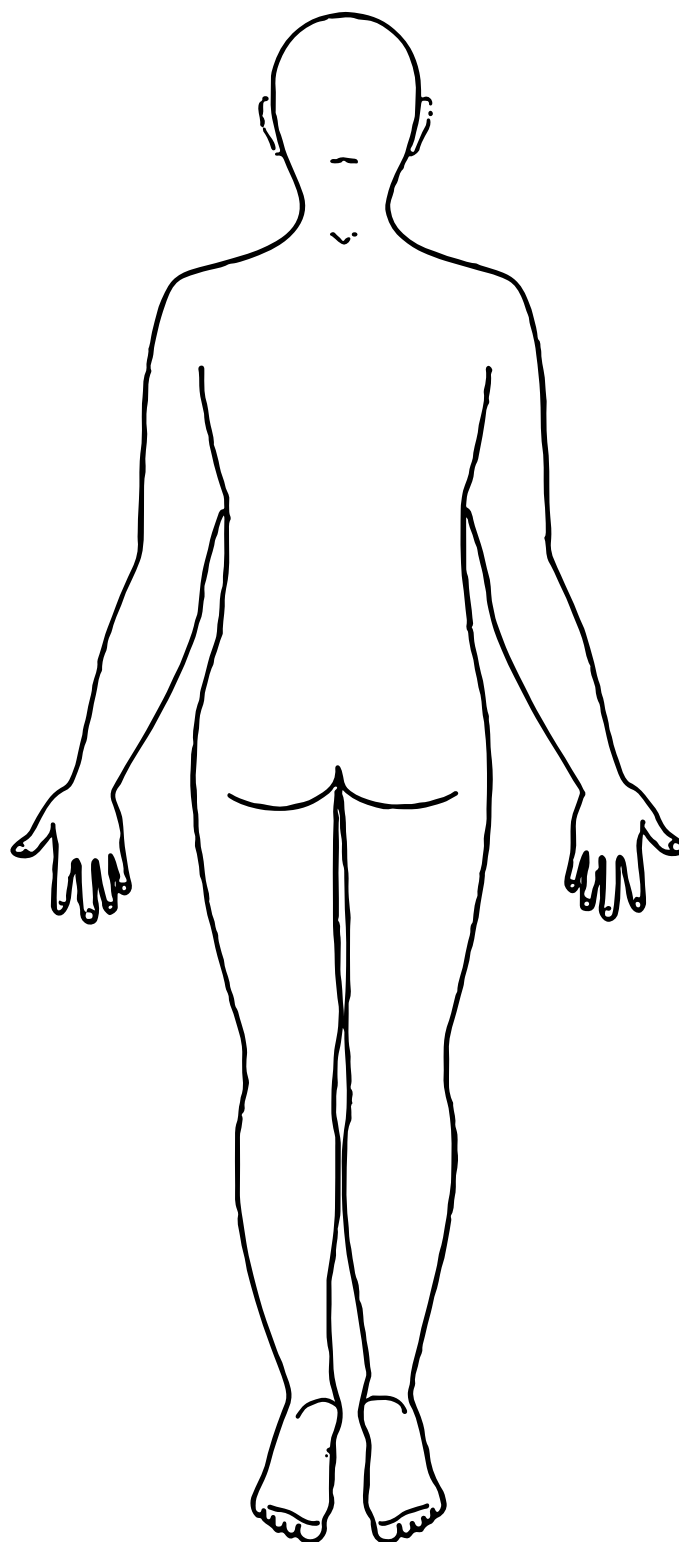


رمز هوية المريضة: _____ مقدّم الرعاية الصحية القائم بالفحص: _____

تاريخ الفحص: _____

اليسار

اليمين

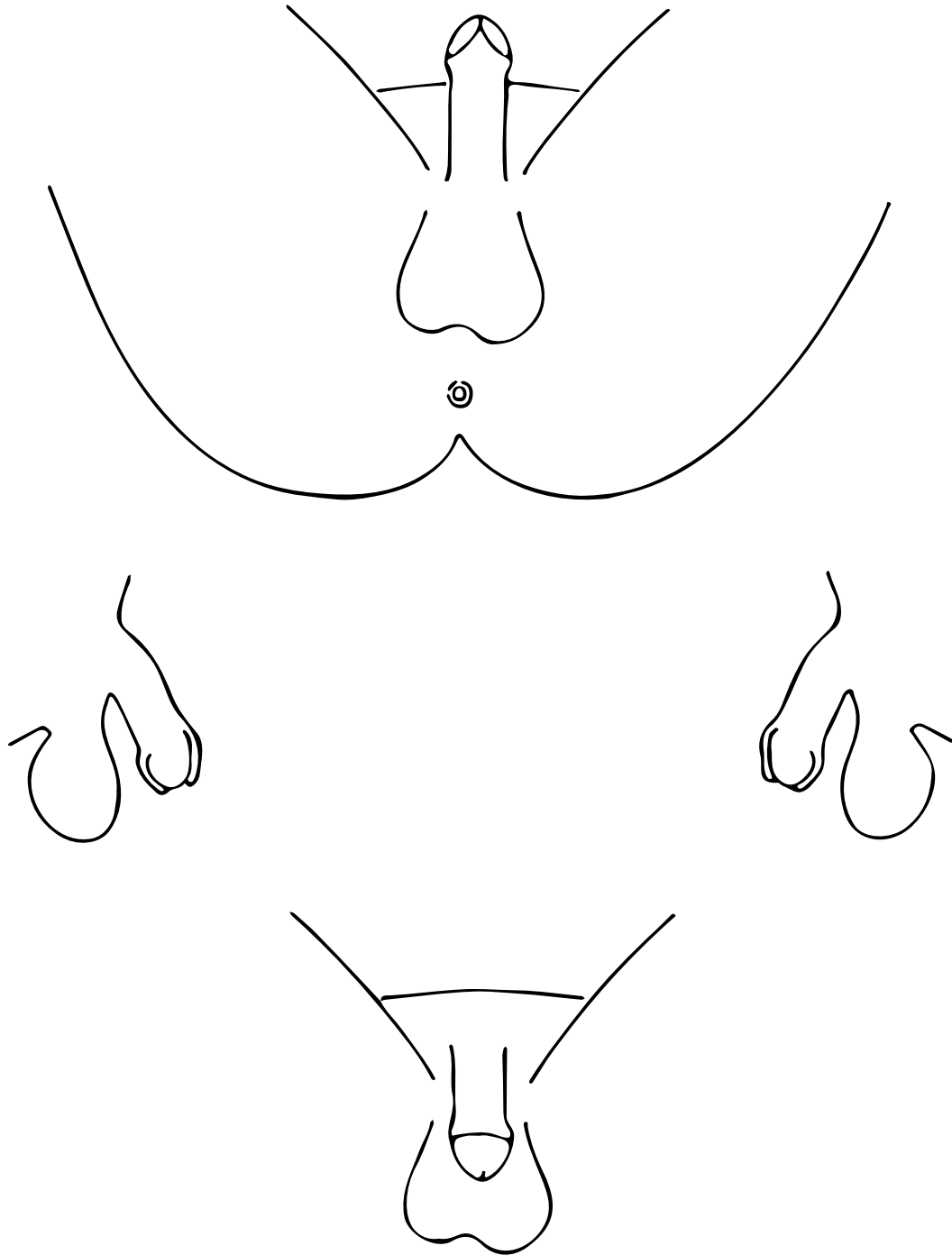


رمز هوية المريضة: _____ مقدّم الرعاية الصحية القائم بالفحص: _____

تاريخ الفحص: _____

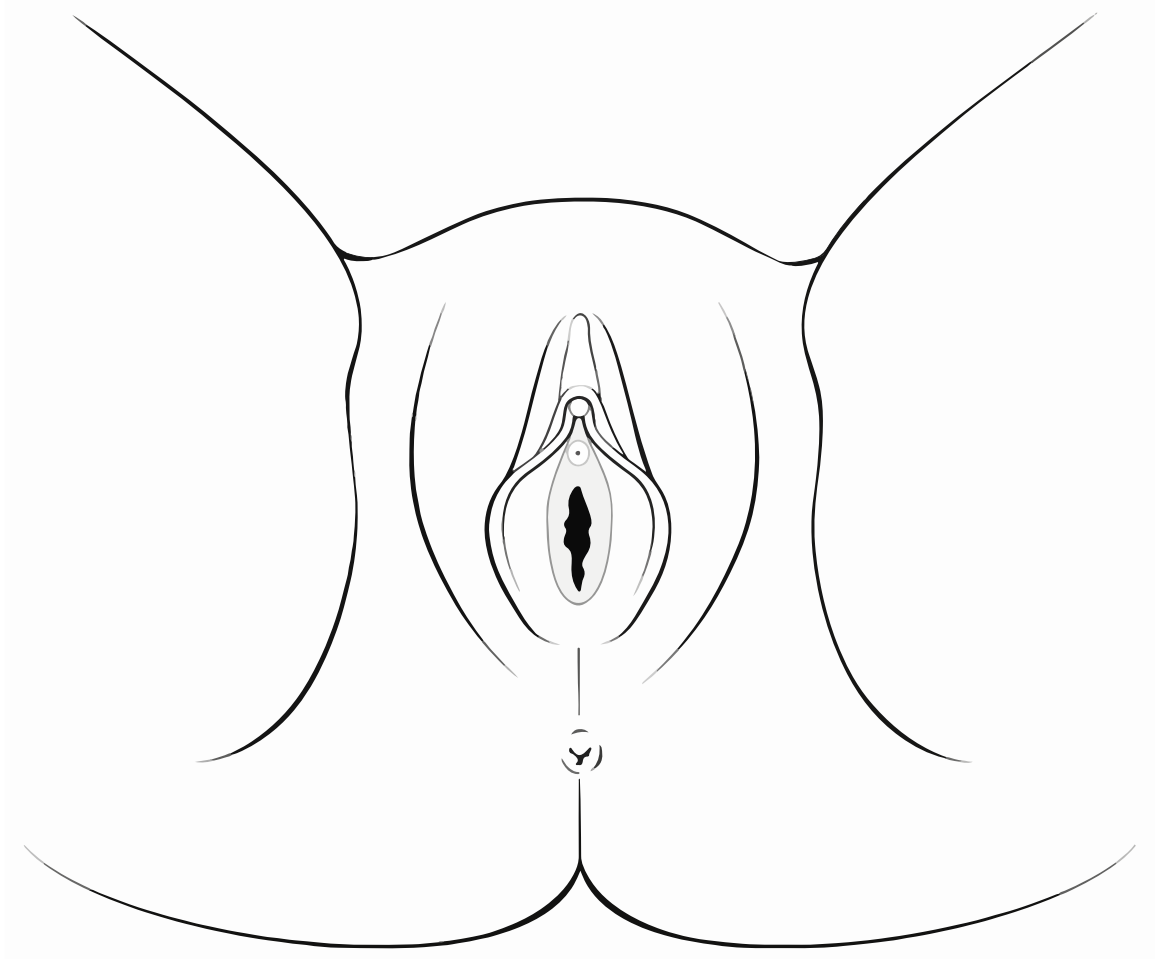
اليمين

اليسار



رمز هوية المريضة: _____ مقدّم الرعاية الصحية القائم بالفحص: _____

تاريخ الفحص: _____

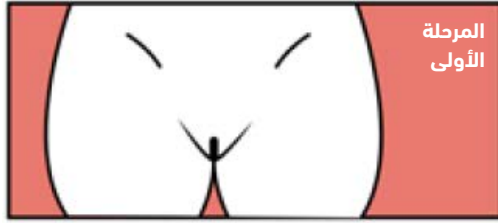


رمز هوية المريضة: _____ مقدّم الرعاية الصحية القائم بالفحص: _____

تاريخ الفحص: _____

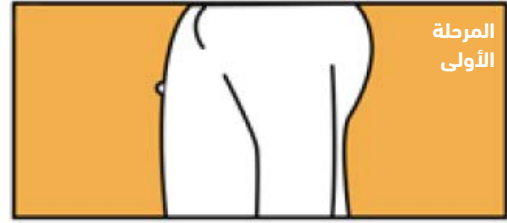
أداة المساعدة على العمل (11أ): مراحل النمو بالنسبة للفتيات عند تانر

ملاحظة: في بداية سن البلوغ، قد تواجه الفتيات اللواتي بلغن مرحلة تانر 2 (بداية نمو الثدي) أو مرحلة تانر 3 (زيادة ارتفاع الثدي) خطر الحمل غير المرغوب فيه نتيجة الاعتداء الجنسي أو الاغتصاب، حيث يمكن أن يكُنَّ في مرحلة الإباضة حتى قبل بدء الدورة الشهرية.



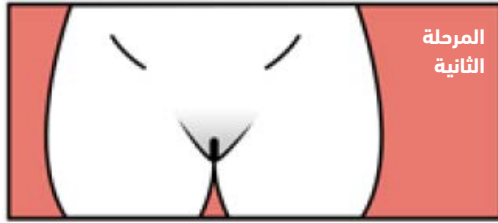
المرحلة الأولى

ما قبل البلوغ، بدون شعر العانة



المرحلة الأولى

ما قبل البلوغ



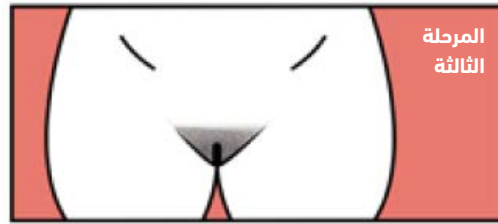
المرحلة الثانية

شعر ناعم



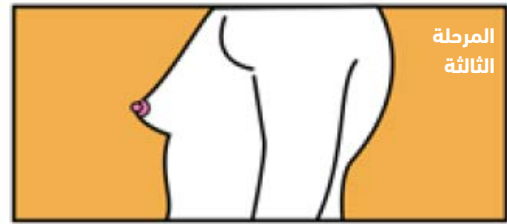
المرحلة الثانية

تبرعم الثدي



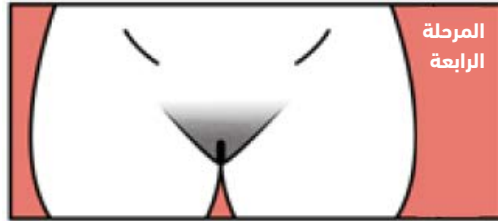
المرحلة الثالثة

شعر مجعد خشن داكن اللون أكثر خشونة



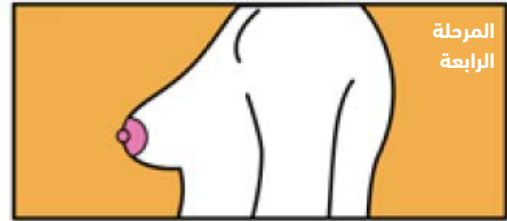
المرحلة الثالثة

أنسجة الثدي ملموسة خارج الهالة، بدون تطور في الهالة.



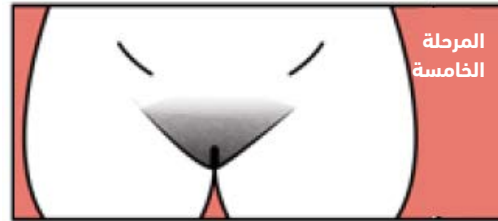
المرحلة الرابعة

شعر مجعد كما لدى البالغين، لا يشمل الفخذين بعد



المرحلة الرابعة

ارتفاع الهالة عن مستوى محيط الثدي



المرحلة الخامسة

شعر بالغين من حيث الكمية والنوعية، ينتشر إلى الفخذين



المرحلة الخامسة

محيط وصل إلى مستوى البالغين

المصدر: الاستجابة لسوء معاملة الأطفال: دليل سريري للمهنيين الصحيين. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/361272>).
الترخيص: CC BY-NC-SA3.0 IGO.

أداة المساعدة على العمل (11ب): بروتوكولات العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري

في ما يلي أمثلة على بروتوكولات العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس المستخدمة للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري بعد الاغتصاب. لا توضح هذه الأمثلة جميع جوانب الرعاية التي قد تكون مطلوبة. إن لم يكن برنامجك يتيح تقديم علاج وقائي بعد التعرض للفيروس، يجب إحالة الناجية في أقرب وقت ممكن (في غضون 72 ساعة) إلى عيادة يمكنها تلقي هذه الخدمة.

- يجب تقديم العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري في أقرب وقت ممكن لجميع الأفراد الذين تعرضوا للفيروس ويُحتمل انتقاله إليهم، ويفضل أن يتم ذلك في غضون 72 ساعة من تعرضهم له.
 - يُعتبر نظام العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري باستخدام اثنين من الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية فعالاً، ولكن يُفضل استخدام ثلاثة أدوية لتحقيق فعالية أكبر.
 - لا يُعتبر الحمل من موانع اللجوء إلى العلاج الوقائي من الفيروس، بل يوصى باتباع نظام من ثلاثة أدوية للنساء الحوامل. ورغم أن دواء ديولوتغرافير يبدو آمناً خلال فترة الحمل، توجد مخاوف من أن تناوله في الفترة المحيطة بالحمل قد يرتبط بعيوب في الأنبوب العصبي. ولكن يجب موازنة هذا القلق مع فعالية الأدوية والقدرة على تحملها بشكل عام. وأما دواء إيفافيرينز فهو بديل آمن وفعال للنساء أثناء الحمل، على الرغم من أن آثاره الجانبية قد تؤثر على معدلات إكمال الحمل.
- ينبغي مراعاة اختيار نظام العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية التي يتم توفيرها ضمن البرامج الوطنية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري. في ما يلي النظام المفضل الذي توصي به منظمة الصحة العالمية للعلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري للمراهقين. يوصى باستخدام ديولوتغرافير كدواء ثالث ضمن بروتوكولات العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري. يمكن اعتبار أتانانافير زائد ريتونافير ودارونافير زائد ريتونافير ولوبينافير زائد ريتونافير والتجريف كخيارات دواء ثالث بديلة، وذلك عند توافرها.

العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس للمراهقين الذين تزيد أعمارهم عن 10 سنوات (أكثر من 30 كغ)			
يوصى باتباع نظام ثلاثي الأدوية	الجرعة/القرص	الجرعة	المدة
لاميفودين ¹ + تينوفوفير	300 ملغ/300 ملغ	قرص واحد مرة واحدة يومياً	28 يوماً
مع			
ديولوتغرافير ²	50 ملغ	قرص واحد مرة واحدة يومياً	28 يوماً

العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 10 سنوات (أقل من 30 كغ)											
الوزن	زيدوفودين ولاميفودين ³		لوبينافير وريتونافير				أو		ديولوتغرافير ⁴		
	قرص يحتوي على 300 ملغ من زيدوفودين و150 ملغ من لاميفودين	قرص يحتوي على 60 ملغ من زيدوفودين و150 ملغ من لاميفودين	قرص يحتوي على 100 ملغ لوبينافير و25 ملغ ريتونافير	سائل فموي يحتوي على 80 ملغ/مل من لوبينافير و20 ملغ/مل من ريتونافير	كريات أو حبيبات (40 ملغ من لوبينافير و10 ملغ من ريتونافير) ⁵	قرص يحتوي على 50 ملغ	أو	أو	أو	أو	
كغ	صباحاً	مساءً	صباحاً	مساءً	أو	صباحاً	مساءً	أو	صباحاً	مساءً	مرة واحدة/اليوم
5.9-3.0	1	1	غير موصى به	غير موصى به	أو	1 ملل	1 ملل	أو	2	2	
9.9-6.0	1.5	1.5	غير موصى به	غير موصى به	أو	1.5 ملل	1.5 ملل	أو	3	3	
13.9-10.0	2	2	2	1	أو	2 ملل	2 ملل	أو	4	4	
19.9-14.0	2.5	2.5	2	2	أو			أو	5	5	
24.9-20.0	3	3	2	2	أو			أو	أو	1	
29.9-25.0	1	1	3	3	أو			أو	أو	1	

(أ) أو إمبريسيتاين.

(ب) يوصى باستخدام ديولوتغرافير كدواء ثالث ضمن العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري. ويمكن اعتبار أتانانافير زائد ريتونافير ودارونافير زائد ريتونافير ولوبينافير زائد ريتونافير والتجريف كخيارات دواء ثالث بديلة ضمن العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، وذلك عند توافرها.

(ج) يُعد أبأكامير زائد لاميفودين أو تينوفوفير زائد لاميفودين بديلين.

(د) يوصى باستخدام ديولوتغرافير كدواء ثالث ضمن العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري. ويمكن اعتبار أتانانافير زائد ريتونافير ودارونافير زائد ريتونافير ولوبينافير زائد ريتونافير والتجريف كخيارات دواء ثالث بديلة ضمن العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، وذلك عند توافرها. يمكن أيضاً استخدام ديولوتغرافير 50 ملغ مرة واحدة يومياً بدءاً من 20 كغ. (هـ) يمكن استخدام سائل لوبينافير زائد ريتونافير، على الرغم من أنه يحتاج إلى سلسلة تبريد أثناء النقل والتخزين. ويجب ابتلاع تركيبة أقراص لوبينافير زائد ريتونافير المستقرة حرارياً كاملة ولا يجب تقسيمها أو مضغها أو إذابتها أو سحقها. أيضاً، أقراص 200 ملغ أو 50 ملغ للبالغين هي أقراص يمكن إعطاؤها للمرضى الذين يتراوح وزنهم بين 14.0 و24.9 كغ (قرص واحد كل صباح وقرص واحد كل مساء). وللمرضى الذين يتراوح وزنهم بين 25.0 و34.9 كغ (قرصان كل صباح وقرص واحد كل مساء). لكن يجب عدم استخدام تركيبة حبيبات لوبينافير زائد ريتونافير للرضع الذين تقل أعمارهم عن 3 أشهر. يمكن الاطلاع على مزيد من التفاصيل حول طريقة إعطاء لوبينافير زائد ريتونافير على الرابط التالي http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/193543/FactsheetIATT_WHO_UNICEF_lopinavir_eng.pdf. وعلى الرغم من أن الخبرة في استخدام حبيبات لوبينافير مع ريتونافير محدودة، فقد تمت الموافقة على استخدام هذه التركيبة للأطفال ابتداءً من عمر أسبوعين.

أداة المساعدة على العمل (12أ): تقنيات الحد من الإجهاد.

تقنية التنفس البطيء

- حاولي أن تبقي عينيك مغمضتين. اجلسي وابسطي قدميك على الأرض.
- أولاً، دعي جسمك يسترخي. هزّي ذراعيك وساقيك ثم أرخيهما. أديري كتفك إلى الخلف وحركي رأسك من جانب إلى آخر.
- ضعي كلتا يديك على بطنك. فكري في أنفاسك.
- أرفري الهواء ببطء من فمك، وتأكدي من أنّ بطنك أصبح مسطحاً. والآن، تنفّسي الهواء ببطء وبعمق من أنفك، وتحسّسي بطنك حتى يمتلئ بالهواء كالبالون.
- تنفّسي بعمق وببطء. يمكنك العد 1-2-3 عند كل شهيق، و1-2-3 عند كل زفير.
- استمري بالتنفس هكذا لمدة دقيقتين تقريباً. عندما تتنفسين، اشعري بالتوتر وهو يغادر أوصالك.

تقنية الإرخاء التدريجي للعضلات

- اثني أصابع قدميك وشدي عضلاتك بإحكام. تنفّسي بعمق، وعدّ حتى 3 مع شد عضلات أصابع القدمين. أرخي أصابع قدميك وأطلقني أنفاسك. تنفّسي بشكل طبيعي واستشعري استرخاء أصابع القدمين.
- أعيدي العملية نفسها مع كل جزء من هذه الأجزاء من جسمك تباعاً. وفي كل مرة، تنفّسي بعمق أثناء القبض على العضلات، والعد 1-2-3، ثم الاسترخاء والتنفس ببطء.
- امسك عضلات ساقيك وفخذيك بإحكام ... 1-2-3
- أمسك بطنك بإحكام ... 1-2-3
- اقبض يديك ببديك ... 1-2-3
- اثن ذراعيك عند المرفقين وأمسك ذراعيك بإحكام ... 1-2-3
- اضغطي على لوح الكتفين معاً ... 1-2-3
- هزي كتفك للأعلى ما تستطيعين ... 1-2-3
- شد جميع عضلات وجهك ... 1-2-3

أداة المساعدة على العمل (12ب): تقييم الاضطراب الاكتئابي المتوسط إلى الشديد

إذا كانت إحدى الناجيات تعاني أياً من هذه الحالات، فعليك تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي لها وإحالتها إلى أخصائي لتلقي المزيد من الرعاية.

اضطراب اكتئابي متوسط إلى شديد محتمل في حالة استمرار (أ) و(ب) و(ج) لمدة أسبوعين على الأقل

(أ) أصيبت المرأة بواحد على الأقل من الأعراض الأساسية التالية:

- المزاج المكتئب المستمر (للأطفال والمراهقين: إما التهيج أو المزاج المكتئب)
- تراجع ملحوظ في الرغبة أو الاستمتاع بالأنشطة، بما في ذلك تلك التي كانت تُعتبر ممتعة في السابق.

(ب) عانت المرأة من الأعراض الإضافية التالية بشكل ملحوظ، أو من العديد من الأعراض المذكورة بدرجة أقل.

- اضطراب في النوم أو النوم المفرط
- تغير ملحوظ في الشهية أو الوزن (نقصان أو زيادة)
- الشعور بانعدام القيمة أو الذنب المفرط
- التعب وفقدان الطاقة
- تراجع القدرة على التركيز أو الانتباه أثناء القيام بالمهام.
- التردد
- اضطراب جسدي واضح أو شعور بالتململ.
- بطء في الكلام أو الحركة مقارنة بالمعتاد
- فقدان الأمل في المستقبل
- أفكار أو أفعال انتحارية

(ج) تواجه المرأة صعوبة كبيرة على مستوى الأداء اليومي في جميع جوانب الحياة اليومية التالية:

- الشخصية، أو الأسرية، أو الاجتماعية، أو التعليمية/المدرسية، أو المهنية/العملية، أو الأسرية/المنزلية، أو غيرها (اسأل عن كل جانب من هذه الجوانب/الأنشطة المختلفة)

إذا كان من المحتمل حدوث اضطراب اكتئابي متوسط إلى شديد:

- استبعد وعالج أي حالات بدنية قد تكون ناتجة عن اضطراب اكتئابي مثل فقر الدم وسوء التغذية وقصور الغدة الدرقية والسكتة الدماغية والآثار الجانبية للأدوية (مثل التغيرات المزاجية الناتجة عن الستيرويدات)
- استبعد سائر الحالات الصحية النفسية (مثل تعاطي الكحول والمخدرات) وعالجها
- استبعد وجود تاريخ من نوبات الجنون التي قد تتضمن أعراضاً مثل:
 - » مزاج متقلب (سعادة شديدة) أو مزاج متعكر
 - » انخفاض الحاجة إلى النوم
 - » تسارع الأفكار وزيادة النشاط وسرعة الكلام
 - » سلوك متهور أو اندفاعي (مثل اتخاذ قرارات مهمة بدون تخطيط، إنفاق مفرط).
 - » ثقة متضخمة بالنفس

إذا كانت تعاني من هذه الأعراض وتأثرت بها قدرتها على أداء مهامها اليومية لمدة أسبوع على الأقل، أو إذا كان لديها تاريخ من الدخول إلى المستشفى أو إلى السجن بسبب هذه الأعراض، فينبغي استشارة أخصائي.

- استبعد ردود الفعل الطبيعية تجاه العنف أو تجاه فقدان شخص عزيز (حالات الفجعة أو الزوج). يكون رد الفعل طبيعياً في الأغلب إذا:

- » لوحظ تحسن ملحوظ بمرور الوقت من دون أي تدخل سريري.
- » عدم وجود تاريخ سابق لاضطراب اكتئابي متوسط إلى شديد أو نوبات جنون
- » لم تؤثر الأعراض بشكل كبير على الأداء اليومي للمهام

أداة المساعدة على العمل (12ج): تقييم الاكئاب أو اضطراب ما بعد الصدمة

يُحتمل وجود اضطراب ما بعد الصدمة إذا استمر (أ) و(ب) و(ج) و(د) لمدة لا تقل عن شهر بعد الحادث.

- (أ) إعادة تجربة الأعراض: تذكر لا إرادي لأحداث العنف، كما لو أنها تحدث في الحاضر (أحلام مخيفة أو ذكريات من الماضي أو ذكريات متطفلة مصحوبة بشعور بالخوف أو الرعب الشديد)
- (ب) أعراض التجنب: التجنب المتعمد للأفكار أو الذكريات أو الأنشطة أو المواقف التي تذكر بالعنف (مثل تجنب الحديث عن القضايا التي تذكر بالعنف، أو تجنب العودة إلى الأماكن التي حدث فيها العنف)
- (ج) شعور متزايد بوجود تهديد حالي: الإفراط في القلق والحذر الشديد من المخاطر، أو الاستجابة بقوة للأصوات العالية أو الحركات المفاجئة ("التوتر" أو "العصبية")
- (د) صعوبة كبيرة في أداء الأنشطة اليومية في المجالات الشخصية أو الأسرية أو الاجتماعية أو التعليمية/المدرسية أو المهنية/الخاصة بالعمل أو الأسرية/المنزلية أو غيرها من مجالات الحياة اليومية المهمة

إذا كان تقييم الاكئاب أو اضطراب ما بعد الصدمة محتملاً:

- استبعد الحالات البدنية التي تتشابه مع أعراض الاكئاب التالي للصدمة وساعدها بالتدبير العلاجي (مثل الأعراض الجسدية المرتبطة بالإجهاد، منها خفقان القلب والصداع واضطراب المعدة والأرق)
- استبعد الحالات النفسية والعصبية وحالات تعاطي المخدرات الأخرى وساعدها بالتدبير العلاجي (مثل الاضطراب الاكتئابي المعتدل إلى الحاد، أو التفكير الانتحاري أو تعاطي الكحول والمخدرات)
- استبعد ردود الفعل الطبيعية تجاه العنف. من المرجح أن يكون رد الفعل رد فعل طبيعي إذا: كان هناك تحسن ملحوظ بمرور الوقت دون تدخل سريري ولم تضعف الأعراض الأداء اليومي بشكل كبير

ملاحظة: تعاني معظم الناجيات من إجهاد نفسي مباشرة بعد التعرض لتجربة قد تكون صادمة، مثل الاعتداء الجنسي. للعديد من الناجيات، تكون هذه ردود فعل عابرة لا تتطلب تدبيراً سريرياً. لكن عندما تدوم مجموعة محددة ومميّزة من الأعراض (عندما تشعر الناجية بخطر محقق بها فتحاول التهرب منه على الرغم من إحساسها المتزايد به) لأكثر من شهر بعد الحدث، فقد تكون الناجية قد أصيبت باضطراب ما بعد الصدمة.

أداة المساعدة على العمل (15أ): نصائح لإجراء فحص الطب الشرعي وجمع الأدلة الجنائية

يستغرق فحص الطب الشرعي وقتاً طويلاً بطبيعته ويتطلب تدخلات قد تسبب صدمة نفسية للناجية، وهو غالباً ما يكون صعباً. يجب تقديم شرح دقيق للإجراء كجزء من عملية الموافقة المستنيرة. التعاطف والإصغاء ومراقبة الإشارات غير اللفظية من المريضة، واحترام قراراتها بشأن الاستمرار أو عدم الاستمرار، هي عناصر أساسية في النهج التي تركز على الناجيات. من الناحية المثالية، ينبغي إجراء الفحص الجنائي والفحص البدني في نفس الوقت مع توفير الرعاية الطبية. بينما قد يمثل دور العاملين في مجال الصحة في توثيق الإصابات وجمع الأدلة الجنائية، إلا أنه ليس من مسؤوليتهم تحديد ما إذا كان الاعتداء الجنسي قد حدث أم لا. بدلاً من ذلك، على العاملين في مجال الصحة وصف ملاحظاتهم بموضوعية وتقديم تفسيرات منطقية (على سبيل المثال، وجود سائل منوي في المهبل يتسق مع الجماع، أو كدمات على المعصم تتسق مع اللجوء إلى مقبضات الحركة).

- العاملون في مجال الصحة الذين تم تدريبهم وتفويضهم بشكل صريح وهدفهم مؤلّين إجراء فحوصات طب شرعي كاملة.
- إذا لم يكن العامل في مجال الصحة مدرباً أو مكلفاً بإجراء فحص طب شرعي، فيمكنه تسجيل السوابق المرضية ومعطيات الحادث وإجراء فحص بدني كامل وتقديم العلاج والرعاية.
- لا ينبغي جمع سوى الأدلة الجنائية التي يمكن معالجتها وتخزينها وتحليلها واستخدامها، وذلك بموافقة كاملة مستنيرة من الناجية (انظر القائمة أدناه لمعرفة شروط صلاحية الأدلة بعد الاعتداء). ويتطلب تحليل الأدلة الجنائية مختبرات وأخصائيين تقنيين، علماً أنه غير متاح في العديد من السياقات.
- يجب أن تحدد رواية الاعتداء ما إذا كان سيتم جمع العينات الجنائية، وما هي العينات التي سيتم جمعها. إذا كنت في شك، اجمعها.
- ثبات المواد البيولوجية متغير ويتأثر بالوقت (راجع المربع أدناه)، وكذلك بالأنشطة (مثل الغسيل والاستحمام)، وبالتلوث من مصادر أخرى.
- يجب توثيق الدقة في وضع العلامات والتخزين وتسجيل سلسلة العهدة في جميع الحالات.
- يجب الامتناع عن وضع العينات في وسائط الزرع والحرص على أن تكون جافة قبل تعبئتها.
- ينبغي إعطاء الناجية شرحاً مفصلاً للنتائج وتوضيح كيفية التعامل معها ومتابعتها وإصدار شهادة طبية قانونية.

العينات الجنائية والفترة الزمنية القصوى لجمعها

- الجلد، بما في ذلك علامات العض - 72 ساعة
- الغم: 12 ساعة
- المهبل: حتى 5 أيام
- الشرج: 48 ساعة
- المواد الغريبة على الأغراض (مثل العازل الذكري، والملابس، وأجزاء الحبال، والأظافر): لا يوجد حد زمني
- البول (علم السموم) 50 مل: حتى 5 أيام
- الدم (علم السموم) 2 × 5 مل من العينات: حتى 48 ساعة في أنابيب تحتوي على فلوريد الصوديوم وأكسالات البوتاسيوم
- الشعر (قد يكون شعر فروة الرأس مفيداً في حال وجود مخاوف من تناول المخدرات سراً)
- يجب جمع الملابس (خاصة الملابس الداخلية) إذا لزم الأمر
- لدى توفر الصور الفوتوغرافية، يشكل ذلك عاملاً مساعداً مفيداً لتوثيق الإصابات، ولكن يجب ألا يتم التقاطها إلا بموافقة الطرف المعني مع احترام الخصوصية والحساسيات والسرية
- إذا أدى الاعتداء الجنسي إلى حدوث حمل، فينبغي عندئذٍ النظر في جمع العينات لإجراء اختبار الأبوة
- ينبغي أخذ العنف الجنسي في الاعتبار لدى تشريح الجثة. يجب النظر في التوثيق وجمع العينات في مثل هذه الحالات

المصادر: منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. تعزيز الاستجابة الطبية القانونية لحالات العنف الجنسي جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2021 (<https://iris.who.int/handle/10665/341337>).

منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين. التدبير السريري للناجيات من الاغتصاب وعنف الشريك: وضع بروتوكولات للاستخدام في الأوضاع الإنسانية. جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2020 (<https://iris.who.int/handle/10665/331535>). الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

أداة المساعدة على العمل (16أ): خطة العمل لما بعد التدريب

التحديات / الملاحظات	النهاية (تاريخ الاستحقاق)	البداية (تاريخ البداية)	المسؤولية شخص أو منظمة	الموارد اللازمة والمعدات؛ والمواد؛ والأموال؛ والموارد البشرية	النتيجة المرجوة ما هي النتيجة المنتظرة من كل نشاط	النشاط ما هي الأنشطة المطلوبة للوصول إلى الهدف؟
مثال (الهدف الأول): التحلي بالثقة في الحفاظ على التواصل بالعينين أثناء تدوين التاريخ المرضي السريري مع الحفاظ على دقة السجلات التفصيلية						
صعوبة إيجاد الوقت لمناقشة السلامة وتسهيلها	قيد التنفيذ	مباشرة	الذات	بطاقة الجيب الخاصة بنهج LIVES (الإصغاء، والاستفسار عن الاحتياجات والشواغل، والإقرار، وتعزيز السلامة، والدعم)	تعزيز رضا الناجيات وقدرة استيعابهن	ممارسة نهج LIVES (الإصغاء، والاستفسار عن الاحتياجات والشواغل، والإقرار، وتعزيز السلامة، والدعم)
عدم توافر سوى موظف واحد في الوقت الحالي خلال ساعات الليل الترتيب لإجراء استشارة عن بُعد للمريضات اللواتي يطلن بعد ساعات العمل.	زميل سيتم تدريبه من قبل	الطلب الأولي بحلول تاريخ X	الذات (بدعم من المشرف)	موظفون إضافيون في المرفق للمشاركة في تنفيذ بعض مهام نهج LIVES.	إيجاد الوقت للتركيز على الإصغاء، والاستفسار عن الاحتياجات، والإقرار بها، وضمان حصول الناجية على جميع جوانب تدخلات الخط الأول للدعم (نهج LIVES).	تحديد أخصائي اجتماعي أو مستشار اجتماعي يمكنه المساعدة في تقييمات السلامة والتخطيط وتسهيل الدعم الاجتماعي

الهدف الثاني:							
الهدف الثالث:							
الهدف الرابع:							

دائرة الصحة الجنسية والإنجابية والبحوث ذات الصلة

منظمة الصحة الدولية؛
Avenue Appia 20
1211 Geneva 27
Switzerland

البريد الإلكتروني: srhavp@who.int

الموقع الإلكتروني: <https://www.who.int/health-topics/violence-against-women>

www.who.int