

# الفصل الثالث

صحة المرأة في حالات الازمات  
العنف والصحة النفسية

## الفصل الثالث

صحة المرأة في حالات الازمات  
العنف والصحة النفسية



# الجزء السادس

## صحة المرأة في حالات الازمات / مجموعة الخدمات الأولية التي تمثل الحد الأدنى<sup>1</sup> (MISP) للصحة الإنجابية في حالات الأزمات

### ١. مقدمة

- إن مجموعة خدمات MISP للصحة الإنجابية في حالات الأزمات هي مجموعة من الأنشطة ذات الأولوية التي يتم تنفيذها أثناء بداية حالة الطوارئ (صراعات أو كوارث طبيعية). وعند تطبيق هذه الخدمات في الأيام الأولى من حالة الطوارئ، فإنها تنقذ حياة الأشخاص وتقي من الأمراض، ولاسيما بين النساء والفتيات. لكن إهمال الصحة الإنجابية في حالات الطوارئ يؤدي إلى عواقب وخيمة: كالوفيات التي يمكن الوقاية منها بين الأمهات والأطفال، العنف الجنسي وما يلي ذلك من حالات الحمل غير المرغوب وعمليات الإجهاض غير الآمنة، وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية.
- مجموعة خدمات MISP هي معيار للجهات الفاعلة الإنسانية، حيث أنها تحدد أيًا من مكونات الصحة الإنجابية هي الأكثر أهمية فتمنع الوفاة والإعاقة، ولاسيما بين النساء والفتيات، في بيئات الطوارئ.
- ومع أنه ينبغي أن تكون خدمات الصحة الإنجابية متاحة لجميع السكان بمجرد أن يستقر الوضع، فإن تقليل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية، الوقاية من العنف الجنسي، تقديم الرعاية للناجين من العنف الجنسي، ضمان عمليات الولادة النظيفة والوصول إلى رعاية التوليد الطارئة في الأيام الأولى من الأزمة، كل هذه تمثل أولوية لأن هذه الأفعال ستقذ حياة الأشخاص وتقي من الأمراض.
- تقدم أيضا الحزمة معلومات وتوجيهات لمناصرة الصحة الجنسية والانجابية للمراهقين/ت ولتنفيذ تدخلات الصحة الجنسية والانجابية التي تشمل المراهقين/ات.
- كما أن مجموعة خدمات MISP تبني الأساس لخدمات صحة إنجابية شاملة فيما يستقر الوضع وحين يتم تنفيذ كل مكونات مجموعة خدمات MISP.

### ٢. الهدف

- إن هدف مجموعة خدمات MISP هو أن تقلل من نسبة الوفيات والاعتلال والإعاقة بين المجموعات السكانية المتأثرة بالأزمات، ولاسيما النساء والفتيات والمراهقين/ات.
- وقد تكون هذه المجموعات السكانية من اللاجئين، أشخاص مشردين داخليا أو مجموعات سكانية تستضيف لاجئين أو أشخاصاً مشردين داخليا.

### ٣. لماذا تمثل مجموعة خدمات MISP أولوية؟

- في حين أنه لا ينبغي تحويل الموارد عن التعامل معاً لتهديدات الصحة الكبيرة الأخرى، فإن تطبيق مجموعة خدمات MISP هو شيء لازم وضروري لتقليل حالات الوفاة والاعتلال التي تتعرض لها النساء والفتيات على وجه خاص.
- توجد أولويات صحية متعارضة متعددة في أية حالة طوارئ، مثل التعامل مع الإسهال، والحصبة، والعدوى التنفسية الحادة، والمalaria وسوء التغذية، لكنه يلزم أيضا التطرق لجوانب محددة في الصحة الإنجابية، مثلما تم التعبير عنه في مجموعة خدمات MISP وبدلا من محاولة تنفيذ مجموعة واسعة من أنشطة الصحة الإنجابية، فإن تقييد نطاق الصحة الإنجابية في مرحلة الطوارئ على مجموعة خدمات MISP يضمن الاهتمام المركّز على الإجراءات الأساسية في حالات الطوارئ حيث تكون الموارد البشرية والمادية نادرة.

1. Minimum Initial Service Package (MISP) on reproductive health in humanitarian settings

## ٤. ماهي العواقب المحتملة لتجاهل مجموعة خدمات MISP في حالات الطوارئ؟

- ◀ إن حياة الأشخاص المشردين، ولاسيما النساء والفتيات، تتعرض للخطر حين لا يتم تطبيق مجموعة خدمات MISP وعلى سبيل المثال، فإن النساء والفتيات يمكن أن يتعرضن لخطر العنف الجنسي عند محاولتهن الحصول على الطعام، والحب، والمياه، والمراحيض. وقد يكون مأواهن غير مناسب لحمايتهن من المتطفلين أو ربما يتم وضعهن في مكان إقامة يحرمن من الخصوصية.
- ◀ والأشخاص الذين في السلطة قد يستغلون النساء والفتيات الضعيفات عن طريق منع الوصول إلى البضائع الأساسية مقابل الجنس.
- ◀ وقد تسمح عدم مراعاة الاحتياطات العامة في بيئة الرعاية الصحية بانتقال فيروس نقص المناعة البشرية للمرضى أو العمال الصحيين.
- ◀ وبدون وجود نظام للإحالة لنقل المرضى الذين يحتاجون لخدمات رعاية التوليد الطارئة (على سبيل المثال الفتح القيصري) إلى منشأة صحية مجهزة، فإن النساء قد يلقين حتفهن أو يعانين من إصابات طويلة).
- ◀ وفي حالات الأزمات يكون المراهقون (وخصوصا الفتيات منهم) عرضة للاستغلال الجنسي وبلغاً الكثير من المراهقين/ات وبضمنهم الصغار منهم إلى بيع الجنس لتلبية احتياجاتهم واحتياجات عائلهم وقد يكونون عرضة لخطر التجنيد في القوات المسلحة أيضاً.
- ◀ يؤدي أيضاً عدم التمكن من الوصول إلى معلومات حول الصحة الجنسية والانجابية والتعطل في تلك الخدمات إلى زيادة خطورة تعرضهم إلى الاستغلال والاساءة الجنسية وفيروس فقدان المناعة والأمراض المنقولة جنسياً والحمل غير المرغوب فيه وأجهاضات غير آمنة.
- ◀ تقدم مجموعة خدمات MISP ملخصاً للخطوات الأساسية التي يلزم اتخاذها لتجنب هذه العواقب السلبية.

## ٥. من المسؤول عن تطبيق مجموعة خدمات MISP ؟

- ◀ إن موظفي الوكالات الإنسانية هم المسؤولون عن ضمان تنفيذ أنشطة مجموعة خدمات MISP ذات الأولوية.
- ◀ أنشطة مجموعة خدمات MISP ليست مقصورة على موظفي الصحة الإنجابية أو حتى القطاع الصحي العام. حيث أن مجموعة خدمات MISP تتداخل في كل القطاعات بالإضافة إلى قطاع الصحة، بما في ذلك الأمن الغذائي، خدمات المياه والصرف الصحي والمأوى.

## ٦. أهداف وأنشطة مجموعة خدمات MISP والتدخلات الرئيسية للاستجابة للاحتياجات للمراهقين/ات (رسم رقم ١)

- ◀ تحديد المنظمات والأفراد لتسهيل تنسيق وتطبيق مجموعة خدمات MISP عن طريق:
  - ضمان تواجد المُنسّق العام للصحة الإنجابية وقيامه بمهامه تحت فريق التنسيق الصحي.
  - ضمان تواجد النقاط المحورية للصحة الإنجابية في المخيمات ووجود الوكالات المُنفّذة.
  - إتاحة المواد لتطبيق مجموعة خدمات MISP وضمان استخدامها.

### مصفوفة خدمات حزمة الحد الأدنى التي تشمل المراهقين/ات

- الترويج لإهتمام برامج الصحة الانجابية بالمراهقين/ات خلال تنفيذ حزمة الحد الأدنى من الخدمات.
- تشخيص المراهقين/ات الأكثر عرضة للإصابة لضمان امكانية حصولهم على خدمات الصحة الانجابية.
- تزويد المراهقين/ات بالمعلومات حول خدمات الصحة الانجابية المتوفرة وأماكن الحصول عليها.

- ◀ منع العنف الجنسي وعلاجه وعواقبه وتوفير المساعدة المناسبة للناجين عن طريق:
  - ضمان وجود وجهوية النظم لحماية السكان المشردين، خاصة النساء والفتيات، من العنف الجنسي.
  - ضمان توفر الخدمات الصحية، خاصة الدعم النفسي والاجتماعي، للناجين من العنف الجنسي.

### مصفوفة خدمات حزمة الحد الأدنى التي تشمل المراهقين/ات

- توفير رعاية صديقة للمراهقين/ات في المؤسسات الصحية للناجين من العنف الجنسي.
- تشكيل شبكة متعددة القطاعات لغرض احالة الناجين/ات الشباب من هذا النوع من العنف.
- زيادة الوعي المجتمعي من خلال المراهقين/ات.
- ربط الناجين من العنف الجنسي بالخدمات الصحية.

#### ◀ تقليل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق:

- فرض احترام الاحتياطات العامة.
- ضمان توفر العوازل الطبية المجانية.
- ضمان سلامة نقل الدم.

### مصفوفة خدمات حزمة الحد الأدنى التي تشمل المراهقين/ات

- توفير الحصول على الموانع الذكرية مجاناً وبطريقة غير علنية في المراكز الموجهة للمراهقين/ات.
- التأكد من توفر الخدمات الصحية الصديقة للمراهق/ة، لأولئك الذين يحضرون الى المؤسسات الصحية نتيجة لما يعانون من أعراض للأمراض المنقولة جنسياً.

#### ◀ منع الوفيات والاعتلال المفرط بين الأمهات والمواليد عن طريق:

- توفير أدوات ولادة نظيفة لجميع النساء الحوامل والقابات لتعزيز الولادة النظيفة في المنازل.
- توفير أدوات الولادة للقابات (من منظمة الأمم المتحدة للطفولة أو ما يعادلها) لتسهيل الولادة النظيفة والمأمونة في المرفق الصحي.
- البدء في إنشاء نظام إحالة لعلاج الحالات الطارئة في الولادة.

### مصفوفة خدمات حزمة الحد الأدنى التي تشمل المراهقين/ات

- توفير الخدمات الطبية الصديقة للمراهقين في المؤسسات الصحية.
- التنسيق مع الكتلة الصحية والقطاعات الأخرى لتشخيص حالات حمل المراهقات وربطهن بخدمات الرعاية.
- تشجيع اللجوء الى المؤسسات الطبية عند الولادة لجميع الأمهات المراهقات.
- ◀ التخطيط لتوفير الخدمات الشاملة للصحة الإنجابية، ودمجها في الرعاية الصحية الأولية، حسب ما تسمح الحالة عن طريق:
- جمع المعلومات الأساسية التي تحدد مواقع لتقديم الخدمات الشاملة للصحة الإنجابية في المستقبل.
- تقييم العاملين وتحديد نظم التدريب.
- تحديد قنوات الشراء وتقييم الاستهلاك الشهري للعقاقير.

### مصفوفة خدمات حزمة الحد الأدنى التي تشمل المراهقين/ات

- الاستمرار باعتماد أسلوب تعدد القطاعات لمعالجة الصحة الانجابية لضمان تشخيص وتلبية احتياجات الصحة للمراهقين/ات.

**ملاحظة:** من المهم تأمين كافة وسائل تنظيم الأسرة لتلبية الاحتياجات، وتأمين العلاج للإلتهابات المنقولة جنسياً للمرضى الذين يتقدمون بعوارض خاصة بها، ومن الضروري تأمين Antiretrovirals لمتابعة علاج المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشري، بما فيها الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الجنين. كما يجب تأمين الفوط الصحية للنساء والفتيات ضمن الرزم الصحية.

### مصفوفة خدمات حزمة الحد الأدنى التي تشمل المراهقين/ات

- حق المراهقين/ات الذين يطلبون موانع الحمل بالحصول على هذه الخدمة بغض النظر عن العمر او الحالة الزوجية.

## ٧. مؤشرات مجموعة خدمات MISP

### رصد حوادث العنف الجنسي

- رصد عدد حوادث العنف الجنسي التي تم الإبلاغ عنها بدون الكشف عن الهوية لوكالات الصحة والحماية وضباط الأمن.
- رصد عدد الناجيين من العنف الجنسي الذين ينشدون الرعاية الصحية ويحصلون عليها (الإبلاغ بدون الكشف عن الهوية بالغ الأهمية).

### رصد فيروس نقص المناعة البشرية

- إمدادات الاحتياطات العامة: النسبة المئوية للمرافق الصحية ذات الإمدادات الكافية للإجراءات الوقائية العالمية، مثل مواد الحقن التي تستخدم لمرة واحدة والقفازات والملابس الواقية ونظم التخلص الآمن من الأغراض الحادة.
- النقل الآمن للدم: النسبة المئوية للمستشفيات في مستوى الإحالة التي يوجد بها اختباراً لفيروس نقص المناعة البشرية لفحص الدم واستخدامها بشكل ثابت.
- تقدير التغطية من العوازل الطبية: عدد العوازل الطبية التي يتم توزيعها في فترة زمنية محددة.

### رصد تنسيق الأمومة المأمونة

- تقدير التغطية من عُدّة الولادة النظيفة.
- عدد ونوع مضاعفات الولادة التي يتم علاجها على مستوى الرعاية الصحية الأولية ومستوى الإحالة.
- عدد حالات وفيات الأمهات والمواليد في المرافق الصحية.

### رصد التخطيط للتنسيق للخدمات الشاملة للصحة الإنجابية

- المعلومات الأساسية التي يتم جمعها.
- المواقع التي يتم تحديدها لتقديم الخدمات الشاملة للصحة الإنجابية في المستقبل.
- تقييم العاملين وتحديد نظم التدريب.
- تحديد قنوات الشراء وتقييم الاستهلاك الشهري للعقاقير.
- المصادر المادية

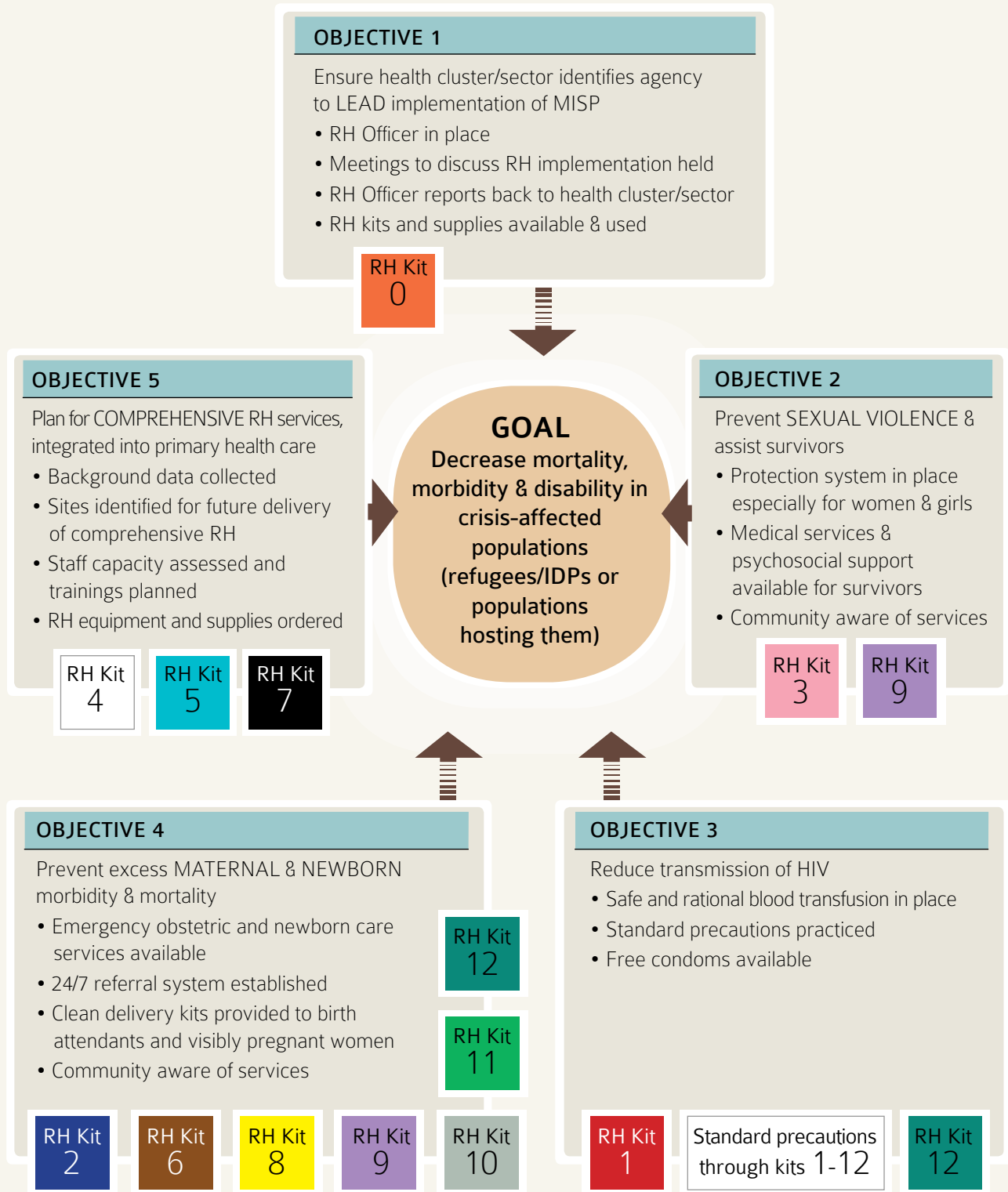
ملاحظة: ملحق رقم أ، رصد تنفيذ مجموعة خدمات MISP: قائمة مرجعية.

## ٨. ماهي الإمدادات اللازمة لتطبيق مجموعة خدمات MISP وأين يمكن لأي وكالة أن تجدها؟

- تشتمل مجموعة خدمات MISP على مجموعة عُدّة سابقة التغليف تحتوي على أدوية وإمدادات تهدف لتسهيل تنفيذ خدمات الصحة الإنجابية ذات الأولوية في المرحلة المبكرة من الأزمة.
- صندوق الأمم المتحدة للسكان هو المسؤول عن تجميع وتسليم عُدّة الصحة الإنجابية هذه.
- وحيث أن المشاكل اللوجستية شائعة في بيئات الأزمات، فإنه ينبغي على الوكالات أن تستعد عن طريق تضمين إمدادات الصحة الإنجابية بداخل النظام الكلي لشراء الإمدادات الطبية.

ملاحظة: ملحق رقم ب، عُدّة الصحة الإنجابية وملحق رقم ج CheatSheet

## MINIMUM INITIAL SERVICE PACKAGE (MISP) FOR REPRODUCTIVE HEALTH



رسم توضيحي رقم 1: أهداف الـ MISP



## ملحق رقم أ

### رصد تنفيذ مجموعة خدمات MISP: قائمة مرجعية

- ◀ تحديد المنظمات والأفراد الذين يسهلون مجموعة خدمات MISP
  - التنسيق العام للصحة الإنجابية يعمل تحت فريق التنسيق الصحي
  - توجد نقاط محورية للصحة الإنجابية في المخيمات بالإضافة إلى الوكالات المنفذة
  - المواد اللازمة لتطبيق مجموعة خدمات MISP متاحة ومستخدمة
  - تم جمع المعلومات الديموغرافية والصحية الأساسية:
    - إجمالي السكان
    - عدد النساء في سن الإنجاب (١٥ إلى ٤٩ سنة، النسبة المقدرة هي ٢٥٪ من السكان)
    - عدد الرجال النشطين جنسياً (النسبة المقدرة هي ٢٠٪ من السكان)
    - معدل الولادات الإجمالي (النسبة المقدرة هي ٤٪ من السكان)
    - معدلات الوفيات حسب الأعمار (بما في ذلك وفيات المواليد من ٠ إلى ٢٨ يوم)
    - معدلات الوفيات حسب نوع الجنس
- ◀ منع وعلاج عواقب العنف الجنسي
  - توجد نظم منسقة متعددة القطاعات لمنع العنف الجنسي
  - توجد خدمات صحية سرية لعلاج حالات العنف الجنسي
  - تم تدريب (إعادة تدريب) العاملين على منع العنف الجنسي والاستجابة له
- ◀ منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية
  - توجد مواد كافية لممارسة الاحتياطات العامة
  - تم شراء وإتاحة العوازل الطبية
  - توفير الأخصائيين الصحيين لنشر والإطلاع على الاحتياطات العامة وممارستها
- ◀ منع الوفيات والاعتلال المفرط بين الأمهات والمواليد
  - عدة الولادة النظيفة متوفرة ويتم توزيعها
  - احسب عدد عدة الولادة النظيفة المطلوبة لتغطية حالات الولادة لمدة ٣ أشهر (العدد المقدر للسكان)  $0.25 \times 0.04 \times$
  - أدوات القابلات متوفرة في المركز الصحي
  - تقييم مستشفى الإحالة ودعمها بالعدد المناسب من العاملين المؤهلين والمعدات والإمدادات
  - نظام الإحالة لحالات الولادة الطارئة يعمل ٢٤ ساعة في اليوم، ٧ أيام في الأسبوع
- ◀ التخطيط لتوفير خدمات صحة إنجابية شاملة
  - تم جمع المعلومات الأساسية (الوفيات، انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، انتشار وسائل منع الحمل)
  - تم تحديد مواقع لتقديم الخدمات الشاملة للصحة الإنجابية في المستقبل
  - تم تقييم العاملين وتحديد نظم التدريب
  - تم تحديد قنوات الشراء وتقييم الاستهلاك الشهري للعقاقير

## ملحق رقم ب

### عدة الصحة الانجابية

وعدة الصحة الإنجابية مصممة لتستخدم لمدة ٣ أشهر لعدد متفاوت من السكان، ويعتمد ذلك على مجموعة العدة المطلوبة وتنقسم العدة إلى ثلاث مجموعات كما يلي:

المجموعة رقم ١: ٦ عدد فرعية تستخدم على مستوى المجتمع المحلي والرعاية الصحية الأولية ل ١٠٠٠ شخص / ٣ أشهر

رمز اللون	اسم العدة	رقم العدة
برتقالي	العدة الفرعية الإدارية	العدة صفر
أحمر	العدة الفرعية للعازل الطبي (الجزء ألعازل الطبي الذكري + الجزء بالعازل الطبي النسائي)	العدة ١
أزرق داكن	العدة الفرعية للولادة النظيفة (فردية الجزء أ للولادة الفردية + لاستخدام القابلات)	العدة ٢
وردي	العدة الفرعية لما بعد الاغتصاب	العدة ٣
أبيض	العدة الفرعية لوسائل منع الحمل التي تؤخذ عن طريق الفم وعن طريق الحقن	العدة ٤
فيروز	العدة الفرعية للأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي	العدة ٥

المجموعة رقم ٢: ٥ عدد فرعية تستخدم على مستوى المجتمع المحلي والرعاية الصحية الأولية ل ٣٠٠٠٠ شخص / ٣ أشهر

رمز اللون	اسم العدة	رقم العدة
بنّي	عُدّة فرعية للولادة (مرفق صحي)	الْعُدّة ٦
أسود	عُدّة فرعية للجهاز الرحمي (اللولب)	الْعُدّة ٧
أصفر	عُدّة فرعية لعلاج مضاعفات الإجهاض	الْعُدّة ٨
أرجواني	عُدّة فرعية لخياطة التمزقات (المهبلية وتمزقات عنق الرحم) والفحص المهبل	الْعُدّة ٩
رمادي	عُدّة فرعية للولادة بالشفط (يدوي)	الْعُدّة ١٠

ملحق رقم ج

Cheatsheet - حزمة الخدمات الأولية التي تمثل الحد الأدنى للصحة الانجابية في حالات الأزمات

	CRISIS	POST-CRISIS
	Crude mortality rate >1 death/10,000/day	Mortality returns to level of surrounding populations
SUBJECT AREA	MINIMUM (MISP) RH SERVICES	COMPREHENSIVE RH SERVICES
FAMILY PLANNING	<ul style="list-style-type: none"> <li>Provide contraceptives, such as condoms, pills, injectables and IUDs, to meet demand</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Source and procure contraceptive supplies</li> <li>Provide staff training</li> <li>Establish comprehensive family planning programs</li> <li>Provide community education</li> </ul>
GENDER-BASED VIOLENCE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinate mechanisms to prevent sexual violence with the health and other sectors/ clusters</li> <li>Provide clinical care for survivors of rape</li> <li>Inform community about services</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expand medical, psychological, social and legal care for survivors</li> <li>Prevent and address other forms of GBV, including domestic violence, forced/early marriage, female genital cutting,</li> <li>Provide community education</li> <li>Engage men and boys in GBV programming</li> </ul>
MATERNAL AND NEWBORN CARE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensure availability of emergency obstetric and newborn care services</li> <li>Establish 7/24 referral system for obstetric and newborn emergencies</li> <li>Provide clean delivery packages to visibly pregnant women and birth attendants</li> <li>Inform community about services</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Provide antenatal care</li> <li>Provide postnatal care</li> <li>Train skilled attendants (midwives, nurses, doctors) in performing emergency obstetric and newborn care</li> <li>Increase access to basic and comprehensive emergency obstetric and newborn care</li> </ul>
STIs, INCLUDING HIV, PREVENTION & TREATMENT	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensure safe and rational blood transfusion practice</li> <li>Ensure adherence to standard precautions</li> <li>Guarantee the availability of free condoms</li> <li>Provide syndromic treatment as part of routine clinical services for patients presenting for care</li> <li>Provide ARV treatment for patients already taking ARVs, including for PMTCT, as soon as possible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establish comprehensive STI prevention and treatment services, including STI surveillance systems</li> <li>Collaborate in establishing comprehensive HIV services as appropriate</li> <li>Provide care, support and treatment for people living with HIV/AIDS</li> <li>Raise awareness of prevention, care, treatment services of STIs</li> </ul>



# الجزء السابع

## العنف والصحة النفسية

### أ. العنف المبني على النوع الاجتماعي

بروتوكول سريري لضحايا العنف المبني على النوع الاجتماعي

### أ. تعريف العنف المبني على النوع الاجتماعي

أي عمل من أعمال العنف ينتج عنه أو يحتمل أن ينتج عنه إصابات أو آلام جسدية، جنسية أو نفسية للمرأة، ويشمل كذلك التهديدات أو كل فعل اجباري أو حرمان تعسفي من الحرية سواء كان ذلك في الحياة العامة أو الحياة الخاصة.

### ب. الأهداف

- ◀ اكتشاف حالات ضحايا العنف المبني على النوع الجنسي من خلال التقصي والتعرف على بعض الأدلة والمؤشرات لحصول العنف.
- ◀ معالجة جميع الكدمات أو الصدمات والأمراض والأعراض الناتجة عن العنف.
- ◀ إعطاء الشعور بالأمان و التواصل مع الضحايا.
- ◀ تقديم المشورة و الدعم المعنوي.
- ◀ الأخذ بعين الاعتبار مخاوف المرأة والتأكد من ضمان سلامتها بعد مغادرتها المركز.
- ◀ حفظ المعلومات في الملف مع المحافظة على السرية الطبية.
- ◀ الاحالة للمؤسسات او الجمعيات المختصة.

### ت. الأدلة أو المؤشرات لوجود العنف

- فيما يلي عرض لبعض العوارض التي تشير إلى احتمال تعرض المريضة للعنف. وهذه العوارض لا تشكل دلالة حتمية، لكن تواجدها يستدعي سؤال المريضة بشكل مباشر؛ صدمات، كدمات، جروح، كسور، رضوض قد تكون متكررة (رضوض قديمة وجديدة و بألوان مختلفة) او لا تتناسب مع التبرير المعطى لطريقة حدوثها.
- رضوض على الثدي او البطن خاصة اذا كانت المرأة حامل، حروق عقب السجائر.
- ◀ أعراض مزمنة: آلام مختلفة و متكررة في الجسم: وجع رأس ، وجع بطن، آلام المفاصل، آلام بالحوض ...
  - ◀ أمراض نفسية - جسدية: رقة قلب، دوخة، أعراض بالجهاز الهضمي
  - ◀ أعراض بالجهاز التناسلي: اضطرابات العادة الشهرية، إجهاض متكرر، ولادات مبكرة، عدم متابعة للحمل ...
  - ◀ أمراض نفسية: كآبة، قلق، مشاكل نوم، رغبة او محاولة الانتحار، عدم القدرة على التركيز، النسيان ، ادمان المخدرات او الكحول.
  - ◀ تصرفات غير اعتيادية: تأخر بطلب المساعدة الطبية بعد الحادث.
  - ◀ إنفعالات غير طبيعية: ردات فعل مبالغ بها أو حتى مطموسة، إنكار مستفيض لوجود العنف، غياب متكرر عن المواعيد، عدم الالتزام بطريقة العلاج، خوف غير طبيعي من التأخير، التهرب من التواصل النظري، تغذية غير سليمة لها أو لأولادها، تعرض الأولاد للعنف.

### ث. طريقة التقصي

- ◀ من الافضل البدء بجمل تهديدية مثلاً: بالإضافة الى المشاكل الصحية، إننا في هذا المركز نسأل جميع النساء عن احتمال تعرضهن للعنف، لأن الاساءة والعنف منتشران.

- ◀ إذا تبين وجود عنف:
  - دعيها تعلم أن لديها الفرصة للتكلم عن هذا الموضوع بخصوصية، وأن هذه المحادثة سوف تكون سرية.
  - حاولي تقدير حالة الأمان التي تعيشها كالسؤال مثلاً: "هل أنت بأمان هنا".
  - راقبي حركات المريضة: هل هناك تردد، أو إنفعالات متقلبة... فمن الممكن أن تغادر المكان قبل إجراء الكشف.
  - إذا إطمأنت و بقيت في قاعة الإنتظار:
    - أعلمي الطبيب واستشاري المرشد الإجتماعي.
    - دوّني المعلومات بتجرد، مع ذكر تفاصيل الإساءة.
- ◀ إذا أقرّت المريضة بوجود خطر: أرسلني الحالة لمرشد إجتماعي وأعلمي الطبيب.
- ◀ إذا لم يتبين وجود عنف ولا آثار جروح أو أذى: إنتبهي لوجود مؤشرات للإساءة: في حال وجودها يفضل التقصي على أفراد من قبل المرشد الاجتماعي.
- ◀ إذا انكرت وجود عنف أو رفضت تدخل المرشد الإجتماعي، ولكن الشك لا يزال موجوداً، أعلمي الطبيب والمرشد الاجتماعي بملاحظاتك.
- ◀ بالنسبة للمريضة التي تصر على إنكار وجود العنف ولكنك ما زلت تشكين بوجوده، فعليك توجيه النصائح التالية:
  - الاجتماع مع المرشد الاجتماعي.
  - الاتصال بالمركز بحال تعرضها للعنف لاحقاً.
  - تزويدها بأرقام مراكز تعنى بالعنف.
  - لا تدوني "إحالة بسبب العنف" على الملف.

- ◀ كذلك نتمنى بسؤالنا الروتيني أن نزيد من وعي الناس حول هذه المشكلة وأن نشجعهم على التحدث عنها. تأكدي بأن جميع المعلومات التي ستخبريني بها ستبقى سرية.
- ◀ هل في حياتك علاقة مع أي شخص تتعرضين خلالها للضرب أو أي أذى جسدي أو تهديد كلامي؟
- ◀ غالباً ما يحدث سوء تفاهم مع الأشخاص المحيطين بنا؛ عندما يحصل خلاف في المنزل، هل تخافين من ردة فعل زوجك تجاهك أو تجاه أولادك؟
- ◀ خلال الحمل هل تعرضت لضرب، ركل أو أي نوع من الأذى الجسدي من قبل أحد الأشخاص؟ في حال كان الجواب نعم، ممن وكم مرة؟
- ◀ هل أنت على علاقة مع شخص يسيطر أو يحاول أن يسيطر عليك: مع من تتكلمين أو إلى من تلجئين، إلى أين تذهبين، ماذا تفعلين؟ كيف تتصرفين بأموالك، ما هي طبيعة علاقتك مع أهلك وعائلتك؟

## ج. دور الأشخاص العاملين بالمركز

### المرمضة

- ◀ الشروع بالتقصي والإستطلاع المبدئي عن وجود العنف.
- ◀ القيام بالإستطلاع المبدئي على أفراد (يمكن الطلب من الأشخاص المرافقين للمرأة الإنتظار في قاعة الإنتظار مع التوضيح بأن هذا إجراء روتيني).
- ◀ التقصي عن وجود العنف وذلك بسؤال جميع المستفيدات أسئلة مباشرة . مثلاً: هل تتعرضين من قبل أحد الأشخاص للتهديد، السيطرة، التحكم أو الإيذاء؟

### إذا تبين وجود عنف؛ على الممرضة أن:

- تأييد مشاعر الممرضة؛ وتدعها تعلم أنها ليست مسؤولة عن الإساءة
- تعبر عن اهتمامها بسلامتها
- تعلمها بأنه من الأفضل إحالتها للمرشد الاجتماعي
- تعلم الطبيب
- تدون المعلومات بتجرد



### المرشد الاجتماعي

- ◀ تتم المقابلة في غرفة خاصة
- ◀ يدرس المرشد الاجتماعي وضع المريضة، ويقيم المخاطر والمجازفات، يعطيها المشورة والدعم ويحيل للجهات المختصة .
- ◀ يتأكد من المريضة بخصوص أي من المرافقين يفضل عدم تواجدهم عند التحدث عن العنف. تدون المعلومة في الملف.
- ◀ إذا كان للممرضة أولاد، يمكن للمرشد الاجتماعي إحالتهم لإختصاصيين للتأكد من سلامتهم ولتقييم صحتهم النفسية عند الحاجة.
- ◀ تناط هذه المهمة بالممرضة قدر الإمكان في حال عدم تواجد عامل إجتماعي.

## دور الطبيب

- يقيم ويعالج الجروح والصدمات. كل النساء المعنفات يتلقين فحص طبي شامل يتضمنه: صور أشعة عند الضرورة، للبحث عن أدلة لكسور قديمة أو جديدة.
- من الأفضل افتراض وجود عنف منزلي عند التعامل مع كل مريضة والتنبيه لوجود المؤشرات .
- عندما تلفت الممرضة الانتباه لوجود العنف:
- تفهم مشاعر المريضة والتأكيد على أنها ليست الملامة على العنف.
- الاستفسار عن كيفية محافظتها على سلامتها وعن احتمال وقوع العنف قريباً.
- إخبارها بأن المرشد الاجتماعي سوف يجيب عن تساؤلاتها ويمكن إحالتها لأخصائيين.
- إذا لم تعترف المريضة بتعرضها للعنف، ولكن الأطباء والممرضات يشكون بوجوده من الجروح/ العوارض، يحاول الطبيب تسهيل الاعتراف "جروحك تقلقني، جروح مثل هذه غالباً ما يتسبب بها إساءة أو عنف. هل ممكن أن يكون هذا ما حدث لك؟" أو "نحن نرى الكثير من النساء المعنفات والمساعدة متاحة".
- إذا تم الاعتراف بالعنف للطبيب، أعلم الممرضة وتحال المريضة للمرشد الاجتماعي؛ تدون المعلومة في الملف.
- إذا كانت الجروح ظاهرة، من الممكن تصويرها بموافقة المريضة وحفظ الصور لاستعمالها كأدلة في المستقبل.
- إذا كان للمريضة إساءة واضحة أو مشكوك بها ولكنها لا تستطيع التكم عنها، يجب استشارة المرشد الاجتماعي.
- تدوين القصة والفحص الطبي مع الإنتباه الى تسجيل الملاحظات بموضوعية، وبأنه تم استشارة او تحويل المريضة الى مرشد اجتماعي.
- من الممكن استعمال رسم بياني للجسم لإظهار مكان وانواع العدوان الجسدي مع وصف تفصيلي لكل نوع.

- التعرض للاغتصاب يكون عادة من قبل شخص يعرف الضحية: فرد من الأسرة؛ شخص حميم، معارف أو أشخاص مقربين منه.
- إن أقل من ٢٥٪ من حالات الاغتصاب تكون من قبل أشخاص غرباء.

## ٣. تعريف العنف الجنسي / الاعتداء الجنسي

- يتم تعريف الاعتداء الجنسي كمحاولة متعمدة للمس الآخر جنسياً دون موافقته، ويشمل: الجماع الجنسي (الاغتصاب) والواط (علاقة عبر الفم والأعضاء التناسلية أو الشرج والأعضاء التناسلية) والملاطفة.
- الاعتداء والعنف الجنسي يعني أي نوع من النشاط الجنسي الذي لا يوافق عليه الشخص الآخر، بما في ذلك:
- للمس غير اللائق.
- الاختراق عن طريق المهبل، الشرج أو الفم .
- الجماع الجنسي دون الموافقة.
- الاغتصاب.
- محاولة الاغتصاب.
- التحرش الجنسي بالأطفال.
- الاعتداء والعنف الجنسي يمكن أن يكون لفظي أو بصري أو أي شيء يجبر الشخص على المشاركة في علاقة جنسية غير مرغوب بها أو اهتمام جنسي. مثال على ذلك:
- استراق النظر. [شخص يراقب أفعال جنسية خاصة]
- الاستتارة. [شخص يعرض نفسه / نفسها علناً]
- سفاح القربى. [العلاقة الجنسية بين أفراد الأسرة]
- التحرش الجنسي.
- ويمكن أن يحدث في حالات مختلفة:
- من قبل شخص غريب في مكان معزول.
- من قبل شخص تم التعرف عليه أثناء موعد أو لقاء.
- من قبل شخص تم التعرف عليه في المنزل.

## ٣. تعريف الاغتصاب

- علمياً بأن الاعتداء الجنسي هو مصطلح واسع يستخدم لوصف الفعل العنيف الذي ينطوي على الاتصال الجنسي غير التوافقي وغير المرغوب فيه، بدءاً من التقبيل، الملاطفة إلى محاولة الاغتصاب والاغتصاب.
- يعتبر الاعتداء الجنسي من مشاكل الصحة العامة، والتي يمكن أن تؤثر على أي شخص.
- الإناث هن أكثر عرضة من الذكور.
- نحو ٥٠٪ إلى ٨٠٪ من الاعتداءات الجنسية تكون مرتكبة من قبل شخص قريب من الناجي. ومع ذلك، فإن أقل من ربع الناجين من الاعتداء الجنسي يقومون بإبلاغ الشرطة.
- أما الاغتصاب فهو ما يحدث دون موافقة الضحية ويشمل

## ٢. الإدارة السريرية للناجين من الاغتصاب

### أ. الأهداف

- تعريف العنف الجنسي والكلمات ذات الصلة.
- معالجة المراهق الذي وقع ضحية العنف الجنسي (جسدياً ونفسياً)
- تقديم المشورة للمراهق حول طرق الوقاية من العنف الجنسي.

### ب. المقدمة

- تتعرض الفتيات أكثر من الفتيان للعنف الجنسي ولا يقوم الفتيان بالإبلاغ عن العنف الجنسي كالفتيات.

- استخدام القوة أو التهديد لاختراق المهبل أو شرج الضحية عن طريق ادخال القضيب، اللسان، الأصابع أو أي شيء، أو يمكن أن تشمل أيضا إدخال القضيب عبر فم الضحية .
- يعتبر هذا الاختراق، اغتصاباً بالمعنى القانوني لدى الضحايا دون سن الرشد سواء كان مراداً أم لا.
- كما أنه يمكن أيضاً اعتبار الجماع دون استخدام القوة "اغتصاباً" عندما تكون الضحية غير قادرة على إعطاء الموافقة بسبب المرض العقلي أو التخلف العقلي أو التسمم.
- الاغتصاب هو جريمة عنف وعادة ما يحكم على الجاني/المعتدي بعقوبات بحال تم احضاره إلى المحكمة.
- ويعتبر القانون الجنائي اللبناني الاعداءات التالية موازية للاغتصاب:
  - رجل ألزم امرأة أخرى غير زوجته على الجماع الجنسي بالقوة أو التهديد.
  - الجماع الجنسي مع امرأة غير الزوجة، بحال لم تستطع تلك المرأة الدفاع عن نفسها بسبب مرض جسدي أو عقلي.
  - الجماع الجنسي مع قاصر أقل من ١٨ عاماً، بحيث يعتبر سن ال ١٨ سن الرشد.

### ج. مضاعفات الاغتصاب على المدى البعيد

- الاغتصاب هو تجربة مؤلمة تحوي العديد من الآثار السلبية على الناجين من ناحية الصحة العقلية والجسدية والجنسية والإنجابية على حد سواء وعلى المدى القريب والبعيد.
- تساعد الإدارة الشاملة والمبكرة لإحتياجات الناجين من الاغتصاب وإدراك العوارض المزمنة على الوقاية من المضاعفات الطبية والنفسية المستمرة الطويلة الأمد (جدول رقم ١).

#### جدول رقم ١: مضاعفات الاغتصاب على المدى البعيد

المضاعفات الجسدية	المضاعفات النفسية
- ألم مزمن (للحوض والظهر)	- تعاطي الكحول والمخدرات
- ألم عضلي Fibromyalgia	- قلق
- صداع	- اكتئاب
- أعراض القولون العصبي	- اضطرابات الأكل
- حالة صحية عامة ضعيفة	- اضطراب ما بعد الصدمة
- ضعف جنسي	- اضطرابات النوم
- اضطرابات جسدية	

### ح. عرض الحالة

- قد يعاني ضحايا الاعتداء الجنسي من شكاوى طبية متنوعة. يأتون لطلب العناية الطبية لتقييم حالة العنف الجنسي، أو يأتون طلباً لرعاية روتينية أو تقييم طبي أو سلوكي قد لا يكون مرتبطاً بالاعتداء الجنسي.
- وتتشكل معظم الشكاوى مؤشرات محتملة للاعتداء الجنسي وهي غير محددة.
- أمّا الشكاوى التي تصف تحديداً الاتصال الجنسي غير اللائق أو التحرش تتضمن نزييف شرجي أو نزييف بالأعضاء التناسلية و/أو التهابات منقولة جنسياً التي لا تتواجد بالعادة في فترة ما حول الولادة.

### خ. التقييم

- ويهدف تقييم المراهق بعد تعرضه للعنف الجنسي التالي:
  - تحديد الإصابات والحالات التي تستدعي العلاج.
  - الكشف أو تشخيص الأمراض المنقولة جنسياً.
  - تقييم الحد من مخاطر الحمل.
  - توثيق النتائج التي من الممكن استعمالها كدلائل شرعية.

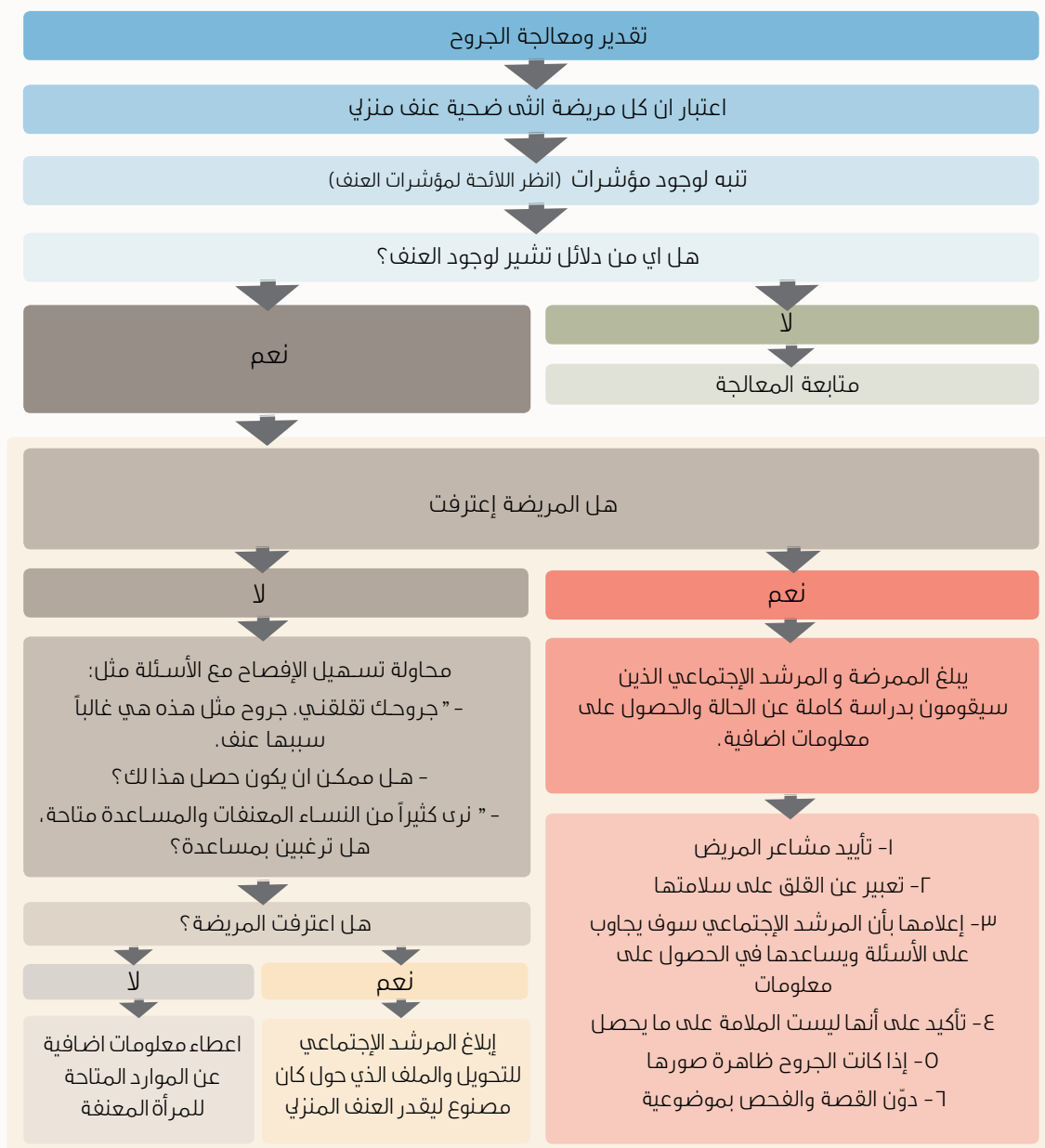
## د. التقدير

- ◀ ينبغي أخذ التاريخ الطبي المفصل وأجراء الفحص الجسدي الكامل.
- ◀ ومن المستحسن أن يكون دون حضور أي من أفراد الأسرة الآخرين.

## ذ. الإدارة

- ◀ ويشمل هذا المبدأ التوجيهي الإدارة السريرية الشاملة للناجيات من الاغتصاب على أساس التوصيات المبنية على الأدلة من المنظمات الدولية والجمعيات العلمية، مع الأخذ بعين الاعتبار السياق اللبناني والمبادئ التوجيهية الوطنية المتاحة ذات الصلة.
- ◀ يمكن استخدام هذا المبدأ التوجيهي من قبل مختلف مقدمي الرعاية الصحية، منهم الأطباء (أطباء الطب الشرعي، أطباء الطوارئ، أطباء الأمراض النسائية وأطباء العائلة، أطباء الأطفال والطب العام) والمرضات والقابلات والأخصائيين الاجتماعيين والعاملين في مجال الصحة النفسية في المرافق الصحية، بالإضافة إلى مديري والموظفين الإداريين للمرافق الصحية.

## ر. دور الطبيب (رسم رقم ٢)



رسم توضيحي رقم ٢: تقييم حالة العنف المحتمل



### ٣. الإدارة الفورية للناجيات من الاغتصاب

- « تكون الإدارة فورية لضحايا الاغتصاب خلال ٧٢ ساعة من الاعتداء لأن هذا هو أفضل وقت لتقديم الرعاية الوقائية وجمع الأدلة الكافية. ومع ذلك، لا يزال من الممكن تقديم بعض الخدمات الوقائية خلال ١٢٠ ساعة (٥ أيام).
- « تهدف الإدارة الفورية فضلاً عن جمع كافة الأدلة الى :
  - تحديد وعلاج الإصابات الحادة
  - توفير الرعاية الطبية والنفسية والدعم القانوني
  - ضمان إحالة كافية (إذا لزم الأمر) ومتابعة للناجي.
- إظهار التعاطف والرحمة أثناء الرعاية.
- عدم اظهار حكم مسبق.
- الاستماع لهم وعدم الضغط عليهم بالاجابة أو الكشف عن المعلومات.
- عدم العجلة، إتاحة الوقت الكافي أثناء المقابلة والفحص.
- التفاهم ومحاولة معالجة المخاوف.
- تقديم المعلومات الكافية وربطها بالخدمات والدعم الاجتماعي حسب الحاجة.
- احترام الخصوصية والسرية.
- ضمان موافقة الناجي (والوصي القانوني) بكل خطوة من الرعاية.

#### أ. المقاربة العامة

- « معظم ضحايا الاغتصاب يلومون أنفسهم على ما حدث لهم وقت الاعتداء. يشعرون بالقلق من معرفة أقاربهم والناس بالاعتداء الحاصل، ومن تعرضهم للأمراض المنقولة جنسياً وعدوى فيروس نقص المناعة البشرية HIV نتيجة الاعتداء وكذلك من إمكانية حصول الحمل (عند الإناث في سن الإنجاب).
- « يجب على العاملين في مجال الرعاية الصحية توفير الرعاية للناجين من الاغتصاب دون حكم مسبق. ومن المهم جداً عدم لومهم.
- « ننصح العاملين بالاستماع بعناية لاحتياجاتهم ومخاوفهم للتمكن من الاستجابة الفورية، وضرورة إطمئنانهم بأنه سيتم الحفاظ على السرية التامة.
- « النصائح الواجب اتباعها من قبل العاملين في الرعاية الصحية عند التعامل مع الناجين من الاغتصاب:
  - عدم التأخر في توفير الرعاية.

#### ب. الإعداد

- « يمكن توفير الرعاية لضحايا الاغتصاب في المرافق المختلفة بما في ذلك المستشفيات (في غرفة الطوارئ أو أقسام أخرى من المستشفى)، في مراكز الرعاية الصحية الأولية أو في عيادات الأطباء، يجب أن تكون هذه المراكز سهلة الوصول، تضمن أجواءً وبيئة آمنة، تحافظ على الخصوصية وأن تكون مجهزة جيداً لتوفير هذه الخدمة (جدول رقم ٢).
- « نذكر أبرز خصائص البيئة المثالية: تجدون قائمة المعدات والتجهيزات والأدوية والوثائق التي يجب أن تكون متاحة في هذه المراكز في الملحق رقم ١.

#### جدول رقم ٢: خصائص البيئة المثالية لتوفير الرعاية للناجين من الاغتصاب

- غرفة فحص خاصة، وليس مقصورة ذات ستائر حتى ولو في غرفة الطوارئ
- توافر سرير للفحص النسائي، الانتباه الى كيفية وضع السرير حتى يتمكن مقدم الرعاية الصحية للفحص من جانب المريض الأيمن
- غرفة ذات حرارة معتدلة (لا باردة ولا حارة)
- غرفة تضمن الخصوصية السمعية والنظرية (بحال التعري)
- توافر أغطية سرير نظيفة ولباس لكل مريض
- توافر مرافق لغسل اليدين
- توافر حمام ومرحاض للمريض
- توافر باب ذو قفل لمنع الدخول أثناء الفحص
- توافر هاتف
- توافر طاولة أو مكتب حيث يمكن وضع الأدلة التي تم جمعها
- توافر منطقة انتظار للأسرة و /أو الأصدقاء
- توافر المعدات والتجهيزات والأدوية والوثائق على النحو المبين في الملحق رقم ١



#### – الأدوية المستخدمة

- تاريخ آخر دورة شهرية
- تاريخ التحصين ضد الكزاز والتهاب الكبد "ب"
- تاريخ الحمل و وسائل منع الحمل المستخدمة حالياً
- تاريخ و وقت آخر لجماع جنسي توافقي

#### ج. تاريخ الاعتداء

- من ضروري جمع تفاصيل الاعتداء الجنسي لتقييم درجة الصدمة، مما يساعد أيضاً على تقييم مخاطر الحمل والأمراض المنقولة جنسياً. يجب جمع المعلومات التالية:
- ظروف الاعتداء، بما في ذلك التاريخ والوقت والمكان، أي استخدام للأسلحة والعنف، القيود أو التهديدات.
- وصف المعتدين وعددهم وعلاقتهم بالضحية.
- المخدرات أو الكحول المستخدمة من قبل المعتدي.
- أنواع الاتصال الجنسي الفعلي أو المحاولة (عن طريق الفم، الشرج، المهبل، اللمس، استخدام الأشياء، الاتصال بالسائل المنوي، استخدام الواقي الذكري).
- حركة الناجين بعد الاعتداء من الممكن أن تقلل من جمع عينات الطب الشرعي (تغيير الملابس والاستحمام والتبول أو التغوط، وتنظيف الأسنان، تناول الطعام، استخدام الحقن الشرجية، تغيير أو إزالة التامبون، واستخدام الفوط الصحية).
- فقدان الوعي أو فقدان ذاكرة الناجي/ة.
- نزيف من جانب المعتدي أو الناجي قد يكون ذات صلة في تقييم مخاطر انتقال فيروس التهاب الكبد أو فيروس نقص المناعة البشرية.
- أي نشاط جنسي بالتراضي قبل أو بعد الاعتداء بما في ذلك تفاصيل عن موقع الاتصال (عن طريق الفم، الأعضاء التناسلية، الشرجية) واستخدام الواقي الذكري.

#### خ. الفحص البدني (جدول رقم ١٣)

- الطلب من الناجي أن يخلع ملابسه (في القسم الخاص من الغرفة) ويعطى له / لها لباس لارتدائه بدلاً من ذلك تأكد من وضع ورقة تحت الناجي، في حين تعريه، لالتقاط أي دليل يسقط منه.
- العناصر الرئيسية للفحص البدني هي:
- ينصح بالفحص البدني الكامل (من الرأس إلى أخمص القدمين) البدء بأجزاء الجسم غير الحميمية مثل فروة الرأس والعينين والأذنين حتى اكتساب ثقة الناجي. ويبين الجدول أدناه كيفية إجراء الفحص البدني بالتفصيل.
- الكشف الكامل للجذع من كدمات وجروح، تورم وطرادة.
- احتمال وجود رضوض خارج الأعضاء التناسلية أكثر من الرضوض حول الشرج. وعادة ما تكون الرضوض

#### ت. مقدمي الخدمة

- يُعتبر الطب الشرعي من المهن التقليدية المثالية للتعامل مع الحالات الجنائية كالاغتصاب.
- وبالرغم من ذلك، فيمكن للعاملين في مجال الرعاية الصحية في المستشفيات أو في مراكز الرعاية الأولية أو العيادات الخاصة توفير الرعاية للناجين من الاغتصاب فقط بعد خضوعهم لتدريب خاص. وهذا يشمل الأطباء (أطباء الطوارئ وأطباء الأمراض النسائية، أطباء الأسرة والطب العام وأطباء الأطفال) والقابلات والممرضات والعاملين في مجال الصحة النفسية وكذلك الأخصائيين الاجتماعيين.

#### ث. التقييم الطبي

- ينبغي إجراء تقييم طبي في غرفة خاصة. وينبغي أن يكون الطاقم الطبي فقط على صلة بالموضوع (عادة ما يكون مع الطبيب وصي: كقابلة أو ممرضة).
- بحال كان رجل الامن أم الشرطي موجوداً، ينبغي أن يطلب منه البقاء خارج الغرفة. ومن المهم الحصول على موافقة الناجي بكل خطوة من خطوات التقييم الطبي. تجدون استمارة الموافقة في الملحق رقم ٢.
- وتشمل المكونات الرئيسية للتقييم الطبي ما يلي:
- التاريخ الطبي العام.
- تاريخ الاعتداء.
- الفحص البدني الدقيق بما في ذلك توثيق الإصابات الجسدية.
- جمع الأدلة الجنائية.
- علاج الإصابات الجسدية.
- تقييم العلاج والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية.
- تقييم الحمل والوقاية.
- الدعم النفسي والإرشاد.
- الإحالة.
- المتابعة وإعداد التقارير.

- من المهم الكشف الفوري عن الإصابات الخطيرة ومعالجتها على الفور. ملئ الاستمارة الطبية وتدوين التاريخ والفحص البدني (بما في ذلك الصور التوضيحية) جنباً إلى جنب مع خطة الإدارة تجدونها في الملحق رقم ٣.

#### ج. التاريخ الطبي العام

- جمع المعلومات عن حالة الناجية الطبية بشكل عام والتركيز بالاحص على ما يلي:
- موانع اعطاء حبوب منع الحمل الطارئة (مثل تخثر الدم، سرطان الكبد، سرطان الثدي وارتفاع ضغط الدم)

عبارة عن كدمات وعلامات الرباط على الكاحل والمعصم والرقبة، أو ترك بصمات اليد، بصمات الأصابع، علامات الضرب بالحزام والعَض. يعتمد الفحص باتباع اختصار TEARS:

- T - Tears تمزق في الأنسجة بما في ذلك التصدع.
- E - Echymoses كدمات.
- A - Abrasion خدوش.
- R - Redness احمرار.
- S - Swelling تورم.

« توثيق جميع هذه الإصابات سواء على الرسم التوضيحي أو بأخذ الصور.

– استكمال فحص الحوض والأعضاء التناسلية:

- لدى الضحايا الإناث: ينبغي فحص الثديين والأعضاء التناسلية الخارجية والمهبل بعناية. المواقع الأكثر تعرضاً للإصابة هي لجام الشفر الفرجي Posterior fourchette، الشفرين الصغيرين، غشاء البكارة والحفرة الزورقية لفتحة المهبل Fossa navicularis. ويمكن إجراء فحص لعنق الرحم للكشف الدقيق عن مدى الإصابة.
- لدى الضحايا الذكور: الكشف عن أي إحمرار، إنسلاخ، إزرقاق أو تمزق في القضيب أو كيس الصفن و البحث عن أي علامات للمص. ينبغي أن يتم التركيز على حشفة القضيب Glans وعلى لجامه Frenulum.
- يجب أن يتم فحص الشرج بحال كان الاعتداء عبر اختراقه. ومن المهم أيضا التحقق من تراخي عضلة الشرج أو ارتخائها.

### جدول رقم ٣: تفصيل اجراء الفحص البدني أجزاء الجسم وصف الفحص البدني

فروة الرأس	– البحث عن تورم أو طراوة
العيون	– التحقق من وجود نزيف الملتحمة. فحص غشاء العين الخارجي وداخل الجفون
	– التحقق من وجود تجمع دموي حول العين
الأذنان	– التحقق من وجود كدمات على الأذن أو خلف الأذنين أو وجود دم في قنوات الأذن
العنق	– التحقق من وجود طراوة أو شعور بعدم الحركة
	– التحقق من وجود كدمات أو علامات الرباط بالجل
الصدر والظهر	– التحقق من وجود طراوة، كدمات، علامات عض على الظهر والصدر والثديين
البطن	– جس البطن للبحث عن أي طراوة أو أية كتل
الأطراف	– التحقق من وجود كدمات، علامات رباط، تمزق أو جروح
	– التحقق من وجود ألم، طراوة، من حركات الذراعين والساقين
فحص الاعضاء التناسلية لدى الإناث	– استخدام وضعية الولادة للفحص (أما لدى الاطفال فتستخدم وضعية مختلفة)
	– فحص الفخذين من الداخل، الشفرين الكبيرين والعجان. تحقق من وجود طراوة، كدمات خدوش أو تمزقات
	– فحص الشفرين الكبيرة والصغيرة، مدخل المهبل والحفرة الزورقية. لا ينبغي أن يتم الفحص اليدوي دون ارتداء كفوف إلا لأسباب طبية
	– يتم الفحص بالمنظار speculum اذا لزم الامر (على سبيل المثال نزيف مع عدم وجود مصدر محدد أو لجمع الأدلة الجنائية)
	– ملاحظة: ان الكشف بالمنظار ممنوع لدى المراهقين والأطفال

## فحص الأعضاء التناسلية لدى الذكور

- فحص الفخذين من الداخل، جميع جهات القضيب الاكليل، القلفة، الحشفة
- القضيب، كيس الصفن والعجان
- التحقق من وجود خدوش، كدمات، تمزقات، احمرار والتهاب

## فحص الشرج

- يمكن فحص الإناث خلال الفحص النسائي، أما عند الذكور فيتم أثناء الاستلقاء على الظهر أو في وضعية الجانبية بثني الركبة تجاه الصدر أو بعد الانحناء على طاولة الفحص
- التحقق من وجود خدوش، تمزقات أو كدمات على العجان، أو وجود تراخي في الشرج، فصل طيات الشرج للتحقق من أي تهتك
- لا ينصح بالفحص بواسطة الاصابع الأبال الشك بوجود أجسام غريبة داخل الشرج

## د. التقييم المخبري

### يجب طلب الفحوصات المخبرية التالية:

- اختبار الحمل: لدى الإناث في سن الإنجاب.
- اختبارات للكشف عن الأمراض المنقولة جنسياً:
  - لا تطلب هذه الاختبارات بشكل روتيني (لأنها مكلفة، ليست موجودة في جميع المختبرات والنتائج تحتاج الى الوقت)
  - لا تعد هذه الاختبارات ذات جدوى بحال تلقي الناجين علاج وقائي لمنع الأمراض المنقولة جنسياً.
  - هي مهمة لدى الناجين الذين يرفضون أخذ العلاج الوقائي وتشمل:
    - زرع للسليلان N.gonorrhea و الكلاميديا C.Trachomatis بأخذ العينات من جميع المنافذ وأي موقع من الاتصال (المهبل، الشرج، البلعوم والفم).
    - أخذ عينة من الإفرازات وزرعها للبحث عن داء المشعرات. كما يمكن فحصها لتقصي التهابات المهبل البكتيرية أو الفطريات.
  - وتبعاً للأفراد يجب إجراء الاختبارات المصلية لفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد ب والزهري .
- من المستحسن إجراء اختبار الأمراض المنقولة جنسياً والاختبارات المصلية الأخرى في حال قرر الناجون الإبلاغ عن الاعتداء إلى المحكمة.
- أهمية هذا تكمن في حقيقة أن عقوبات الجاني / المعتدي سوف تزداد إذا نتج عن الاغتصاب أية إصابة بالأمراض المنقولة جنسياً.
- لا يطلب التقييم الشعاعي بشكل روتيني ولكن يمكن إجراؤه تبعاً لنتائج التاريخ الطبي والفحص البدني.

## د. التقييم الطبي الشرعي (جدول رقم ٤)

- يجب إجراؤه لدى الناجيات من الاغتصاب ولكنه ليس إلزامياً.
- تتطلب موافقة الناجين المسبقة.
- يتم إجراؤه مع الفحص البدني.

- يتم جمع العديد من العينات من مواقع متعددة، بما في ذلك شراشف نقل الناجي وأية علامات عليها.
- أخذ صور للإصابات الجسدية وغيرها من الأدلة ذات الصلة والمهم هو الحصول على وثيقة موافقة الناجي.
- ويتضمن الملحق رقم ٤ المكونات لعدة الاغتصاب المقترحة من قبل صندوق الأمم المتحدة للسكان، مع إضافة معدات / لوازم تستخدم للتقييم الطبي الجنائي في حالات وجود الحد الأدنى من الموارد.

### يشمل جمع الأدلة الجنائية ما يلي:

- الكشف على الجسم
- فحص ملابس الناجية تحت ضوء واضح قبل خلعها والتأكد من جمع الملابس كدليل وإعطاء الناجي/ة لباس آخر.
- جمع عينات من الأماكن التي تحتوي على اللعاب أو السائل المنوي على مستوى الجلد لتحليل الحمض النووي. إذا كانت السوائل جافة جداً وشائكة على الجلد، يمكن استخدام القطن ذي الرؤوس المعقمة والرطبة.
- تمشيط شعر عانة الناجي/ة وفروة الرأس للتأكد من وجود شعيرات غريبة أو غيرها من البقايا. ينبغي أيضاً جمع الشعر المقتلع. ( ما لا يقل عن ٢٠ إلى ٢٥ شعرة من الموقع).
- مسح وأخذ عينات من تجويف الفم خاصة إذا جرى القذف هناك. ضع المسحة الجافة بين الأسنان وبين أسنان ولثة الفك السفلي بما أن السائل المنوي يميل إلى التجمع هناك.
- أخذ مخلفات وقصاصات الأظافر، بحال طلبت.
- أخذ عينات الدم / البول للتقصي عن السموم بحال تم الشك بذلك. يمكن إجراء اختبار الكحول أو المواد غير القانونية (الفلونيترازيبام Flunitrazepam) (الروهيبنول Rohypnol المعروف بمخدر الاغتصاب)، غاما هيدروكسي بوتيرات، الكلورال هيدرات، كيتامين وغيرها من البنزوديازيبينات التي يتم البحث عنها بحال عانت الناجية من فقدان الذاكرة بأي وقت قريب من حادثة

- بالكشف عن وجود حيوانات منوية. ان عدم وجود أي حيوانات منوية قد يظهر بحال كان المعتدي قد أجرى عملية قطع قناة المنى، أو إن كان قليل النطاف، أو بحال استخدام الواقي الذكري.
- « جمع عينات من فتحة الشرج – بحال لزم – للبحث عن الحيوانات المنوية وتحليل الحمض النووي.
- عند جمع العينات، يمكن لأخصائي الرعاية الصحية استخدام مصباح وودز أو الأشعة فوق البنفسجية الذي يمكنه الكشف عن بقايا السائل المنوي أو أجسام غريبة على الجلد.
- يجب وضع جميع العينات التي تم جمعها في العدة المناسبة وينبغي أن تصنف بشكل واضح وأن يوضع عليها رمز سري (لا يجب وضع الأحرف الأولى لأسماء الناجين).
- يجب إحكام إغلاق الأكياس أو الحاويات المستخدمة بشريط لاصق.
- ويتم فحص العينات في مختبرات متخصصة.
- الاعتداء أو بان عليها أية علامات أو أعراض موحية أنها كانت مخدرة. ومع ذلك، ليست هذه الاختبارات متاحة بسهولة في معظم المختبرات.
- « فحص فتحة الشرج والعجان والفرج.
- « فحص وجمع عينات لتحليل الحمض النووي من الجلد حول فتحة الشرج والعجان والفرج مستخدماً مسحات القطن ذات الرؤوس المبللة بالماء المعقم.
- « فحص المهبل والشرج.
- « للفحص المهبل (في حال كانت الضحية امرأة بالغة وليست عذراء)، يجب إستعمال المنظار الطبي مع محلول ملحي أو مياه نظيفة بما أن باقي مواد التزليق يمكن أن تؤثر على الأدلة الجنائية.
- « جمع السوائل من المهبل للتحقق من وجود سائل منوي.
- « جمع عينات نهاية المهبل و من داخل عنق الرحم لفحص الحمض النووي.
- « ترك العينات لتجف في درجة حرارة الغرفة. يمكن أيضاً جمع عينات لفحص الفوسفاتيز الحمضي الذي يساعد

#### جدول رقم ٤: الأدلة التي يتم جمعها ومعدات الجمع

الأدلة التي يتم جمعها	معدات الجمع	اعتبارات خاصة
ملابس الناجين	كيس ورقي	يجب أن تجفف الملابس على درجة حرارة الغرفة. لا تستخدم أكياس البلاستيك فقد تعزز نمو البكتيريا في الدم أو السائل المنوي
مخلفات الأظافر	ظرف منفصل	
جدائل الشعر	ظرف منفصل	
مسحة من تجويف الفم	ظرف منفصل	تجفيف بالهواء
شعر العانة	ظرف منفصل	
مسحة من المهبل	ظرف منفصل	تجفيف المسحة بالهواء
مسحة من الشرج	ظرف منفصل	تجفيف المسحة بالهواء
عينات الدم والبول	حاويات محددة	يمكن تخزينها في الثلاجة لمدة ٥ أيام.

#### ٤. إعتبارات خاصة بالطفل الناجي

- « يجب أن تؤخذ هذه الإعتبارات أثناء المقابلة الأولى عند القيام بالفحص البدني.
- « من الضروري تقييم المضاعفات الطبية الشديدة أولاً والتي يجب التعامل معها بسرعة والتي قد تتطلب دخول المستشفى.
- « وتشمل هذه المضاعفات التشنجات والقيء المستمر، والصرير أثناء التنفس، والخمول أو فقدان الوعي، أو عدم القدرة على الشرب.

#### خلال المقابلة

- الطلب من أحد الوالدين أو الوصي القانوني التوقيع على إستمارة الموافقة للكشف على الطفل وجمع الأدلة الجنائية.
- إذا كان الوالد أو الوصي القانوني هو الجاني المشتبه به، يقوم ممثل عن الشرطة، أو المحكمة أو أحد المكلفين من حماية الأحداث بالتوقيع على الإستمارة.

- إبقاء الوالدين أو الوصي القانوني خارج الغرفة أثناء المقابلة لأنهم أحياناً قد يكونون هم المعتدين. طلب حضور مساعد آخر مختص خلال المقابلة.
- يمكن استشارة الطفل بمن يفضل البقاء معه خلال المقابلة.
- يجب الجلوس على مستوى واحد من الطفل والحفاظ على التواصل البصري.
- البدء ببناء الألفة واعطاء الشعور بالأمان: إسأل الطفل عن مواضيع محايدة مثل المدرسة، الأصدقاء، أفراد العائلة، والأنشطة المفضلة لديه.
- استعمل الأسئلة المفتوحة، مثل "ماذا أنت هنا اليوم؟" تجنب الأسئلة الموحية. استخدم أسئلة ذات الاجابة بنعم أم لا عندما تحتاج إلى توضيحات إضافية.
- الاستماع الى الطفل وعدم قطع حبل أفكاره.
- الحصول على معلومات عامة عن حالة العائلة في المنزل، وتفاصيل عن الاغتصاب (تاريخ آخر حادثه، سواء تكررت، المعتدي، الخ...) وتفاصيل عن أي شكاوى جسدية لدى الطفل (نزيف، عسر بول، الخ...)

#### خلال الفحص البدني

- لا تفحص الطفل بالرغم عنه إلا بحال تطلبت حالته الطبية ذلك. لا يجب أبداً تقييد أو إجبار طفل خائف على استكمال الفحص البدني.
- اشرح للطفل ما سيحدث خلال الفحص البدني. حاول إيضاح كيفية إجراء الفحص على دمية والسماح للطفل بالمشاركة في ذلك.
- تشجيع الطفل على طرح الأسئلة حول أي شيء يشعره بالقلق أو لا يفهمه.
- يمكن فحص الأطفال الصغار في حضن الأم. وينبغي إعطاء الأطفال الأكبر سناً اختيار الجلوس على كرسي أو على حضن الأم، أو الاستلقاء على السرير.
- الاعتبارات الخاصة عند إجراء الفحص البدني للأطفال تشمل الوزن، والطول، ومرحلة البلوغ.

## ٥. العلاج

- ◀ تشمل المعالجة الطبية للناجين من الاغتصاب مداواة الإصابات الجسدية والوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة جنسياً، وأخذ الأدوية المناسبة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ولمنع الحمل. يضم الملحق رقم ٥ جدولاً ملخصاً لهذه التدخلات لكل من البالغين والأطفال.

### أ. علاج الإصابات الجسدية

- ◀ عالج أي إصابات جسدية موجودة، بما في ذلك الكسور، وإصابات الأنسجة اللينة والرضوض الأخرى.
- ◀ تنظيف الخدوش والجروح.
- ◀ تقييم الجروح النظيفة وبحال إحتاجت الى تقطيب يجب إنجازه في غضون ٢٤ ساعة ومن بعدها يفضل تركها للشفاء.
- ◀ يجب عدم تقطيب الجروح الملوثة بل إعطاء المضادات الحيوية ومسكنات الألم.
- ◀ بحال وجود خدوش أو جروح على الجلد أو الغشاء المخاطي يجب إعطاء أدوية الكزاز بحال لم يكن الناجي/ة ملقحاً، لتقرر

ما إذا وجب إعطاء التيتانوس (ذات الحماية الفاعلة) و / أو الغلوبولين المناعي للكرزاز (ذات الحماية السلبية)، يجب التأكد مما يلي (جدول رقم ٥):

#### جدول رقم ٥: لقاح الكزاز في حالات الإغتصاب

جميع الجروح الأخرى	الجروح النظيفة والطفيفة، وتمت الإصابة بأقل من ٦ ساعات
الناجي غير متأكد من أخذه اللقاح: يجب إعطاء كل من لقاح التيتانوس والغلوبولين المناعي.	الناجي غير متأكد من أخذه اللقاح: يجب إعطاء لقاح التيتانوس
تلقي الناجي أقل من ٣ جرعات من لقاح الكزاز: يجب إعطاء كل من لقاح التيتانوس والغلوبولين المناعي.	تلقي الناجي أقل من ٣ جرعات من لقاح الكزاز: يجب إعطاء لقاح التيتانوس
تلقي الناجي ٣ جرعات من لقاح الكزاز أو أكثر في وقت سابق: لا حاجة للتيتانوس ما لم تمض ١٠ سنوات على جرعة اللقاح الأخيرة.	تلقي الناجي ٣ جرعات من لقاح الكزاز أو أكثر في وقت سابق: لا حاجة لأعطائه لقاح التيتانوس ما لم تمض ١٠ سنوات على جرعة اللقاح الأخيرة

لأنها فعالة بقدر جرعتين من 0.75 mg بينهما ١٢ إلى ٢٤ ساعة.

في حال عدم توفر Levonorgestrel يمكن إعطاء العلاج المركب من الاستروجين والبروجسترون مصاحبا بمضاد للقيء.

بحال عدم توفر حبوب منع الحمل الطارئة، يمكن إستعمال اللولب الرحمي لتوفير الناجية بوسيلة منع حمل مستمرة.

إذا أعطي اللقاح والغلوبولين المناعي في نفس الوقت، من المهم استخدام إبر ومحاقن منفصلة على مواقع مختلفة. إنصح الناجين باستكمال جدول التطعيم (الجرعة الثانية بعد ٤ أسابيع، والجرعة الثالثة بعد ٦ أشهر إلى سنة).

#### ب. وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ (Emergency Contraception- EC)

ينبغي أن تقدم وسائل منع الحمل الطارئة لجميع الإناث اللواتي نجين من الاغتصاب اذا كان اختبار الحمل سلبياً. ان احتمال حصول الحمل بعد الاعتداء الجنسي عالي. فإن نسبة الحمل المرتبطة بالضحايا التي تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ٤٥ سنة هي ٧,٤٪ تقريباً.

قبل وصف وسائل منع الحمل الطارئة، يتم إجراء اختبار الحمل لضمان عدم وجود حملًا متقدماً.

يمكن أن تقلل وسائل منع الحمل الطارئة خطر حدوث حمل اذا تم استعمالها خلال ١٢٠ ساعة من ممارسة الجنس غير الآمن، وكلما بدأنا بها باكراً تكون النتيجة أفضل.

تقلل وسائل منع الحمل الطارئة خطر حدوث حمل بنسبة ٨٩٪ إذا أخذت خلال ٧٢ ساعة.

بما أن التوقيت هو أمر بالغ الأهمية، يجب أن يقوم مقدم الرعاية الطبية من استعمال وسائل منع الحمل الطارئة ويكون قادراً على الاستجابة الفورية.

يمكن أن تكون "الإحالة" سبباً للتأخير لذلك يجب تجنبها.

تعتبر الحبوب الطارئة المكونة من البروجسترون فقط الخيار الأول لأنها أكثر فعالية من الحبوب المركبة من الاستروجين والبروجسترون وأثارها الجانبية أقل.

حبوب منع الحمل الطارئة لا تضر أو تنهي الحمل إن وجد، وبالتالي لا تعتبر كوسيلة إجهاض.

ينصح أخذ جرعة واحدة من 1,5 mg Levonorgestrel،

#### ت. الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً (Sexually Transmitted Infections- STI)

إن تشخيص معظم التهابات بين ضحايا الاعتداء الجنسي هي: داء المشعرات، البكتيريا المهبليّة، السيلان والكلاميديا.

تكون فترات الحضانة لبعض الأمراض المنقولة جنسياً كما يلي: الزهري (من ١٠ إلى ٩٠ يوماً)، السيلان (من ٢ إلى ٣٠ يوماً) والكلاميديا (من ٧ إلى ١٤ يوماً).

لذلك ينبغي ان تعطى المضادات الحيوية الوقائية على الفور في غضون الـ ١٢٠ ساعة الأولى بعد الاغتصاب.

التقييم الأولي لضحايا الاغتصاب يشمل ما يلي:

– الزرع أو إجراء اختبارات الحمض النووي الموافق عليها من قبل الـ FDA لـ N. gonorrhoeae و C. trachomatis للعينات التي يتم جمعها من مواقع الاختراق أو محاولة الاختراق. على أن تتكرر في غضون أسبوع إلى ٢ من الاعتداء.

– فحص الافرازات المهبليّة وزرعها للبحث عن نوع البكتيريا المهبليّة، الفطريات وداء المشعرات.

– الاختبارات المصلية لفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد ب والزهري. على أن يتكرر بعد ٦ و ١٢ و ٢٤ أسبوعاً من الاعتداء إذا كانت نتائج الاختبارات الأولية سلبية.



- ◀ يوصى بالعلاج الوقائي الروتيني بعد الاعتداء الجنسي (جدول رقم ٦) في حال كانت المتابعة متعذرة لدى بعض الناجين وبهدف الإطمئنان الشخصي على الضحايا.
- ◀ يتم إقتراح النظام التالي كعلاج وقائي:
- أن يتم التلقيح بعد التعرض للاعتداء بالتهاب الكبد (ب) من دون إعطاء الغلوبولين المناعي HBIG، أثناء الفحص الأولي وتليه الجرعات التالية بعد شهر أو ٢ والآخر بعد ٤ أو ٦ أشهر من الجرعة الأولى.
- أن يعطى النظام الشامل لمضادات الميكروبات التالية الكلاميديا، السيلان، المشعرات، والبكتيريا المهبلية.

#### جدول رقم ٦: العلاج الوقائي الروتيني بعد الاعتداء الجنسي

##### الأنظمة العلاجية الموصى بها

Ceftriaxone 125 mg جرعة واحدة  
 مع Metronidazole 2 g orally جرعة واحدة  
 مع Azithromycin 1g orally جرعة واحدة  
 أو Doxycycline 100 mg مرتين في اليوم لمدة ٧ أيام

- ◀ أثبتت الدراسات أن العلاج بعد الاعتداء بمضادات الفيروسات، zidovudine، يقلل خطر التعرض لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية. بما أن خطر اكتساب هذه العدوى من مرة واحدة بعد الاعتداء الجنسي منخفض نسبياً، يجب أن يكون القرار وفقاً لتقدير المخاطر فردياً.

#### الأمراض المنقولة جنسياً

- ◀ يوصى جميع الناجيات من الاغتصاب بأخذ العلاج الوقائي بالمضادات الحيوية الشاملة كجزء من الإدارة الطبية لمنع الأمراض المنقولة جنسياً.
- ◀ في حال تأخر أخذ الدواء، هناك احتمال كبير بفوات الاوان لأن العديد من الناجيات لن يعودوا للزيارة أو المتابعة.
- ◀ إن خطر مواجهة الأمراض المنقولة جنسياً نتيجة الاغتصاب هو كالتالي: داء المشعرات (٧٪)، البكتيريا المهبلية (٧٪)، داء السيلان و الكلاميديا (٣ إلى ١٦٪). هذه هي الأمراض التي غالباً ما تشخص عند الناجين من الاغتصاب.
- ◀ يجب الكشف على الناجين الذين يرفضون الخضوع للعلاج الوقائي بعد أسبوع من التقييم الأولي للكشف عن أي عدوى منقولة.
- ◀ يلخص الجدول رقم ٧ المعالجة الشاملة للأمراض المنقولة جنسياً سواء للبالغين أو للأطفال.
- ◀ وينصح دائماً بإختيار العلاج الأسرع من أجل ضمان إمتثال المريض. على سبيل المثال، يمكن وصف مزيج من حبوب Cefixime 400 mg و Azythromycin 1 g مع Metronidazol 2 g.
- ◀ بحال وجود حمل يمكن تبديل علاج الكلاميديا ب Erythromycin 500 mg عبر الفم أربع مرات يوميا لمدة ٧ أيام أو Amoxicillin 500 mg ثلاث مرات يوميا لمدة ٧ أيام وتجنب الـ Metronidazol في أول أشهر الحمل.

#### جدول رقم ٧: علاج الأمراض المنقولة جنسياً الشامل

الأطفال (أقل من ١٢ سنة وأقل من ٤٥ كغ )	الكبار
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ceftriaxone 125 mg بالعضل أو Cefixime 8 mg/Kg بالفم (جرعة واحدة) g</li> <li>▪ Azythromycine 20 mg/Kg عبر الفم (جرعة واحدة) أو Erythromycin 50 mg/Kg عبر الفم أربع مرات يوميا لمدة سبعة أيام g</li> <li>▪ Metronidazole 5 mg/Kg عبر الفم ثلاث مرات يوميا لمدة سبعة أيام</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ceftriaxone 250 mg بالعضل أو Cefixime 400 mg عبر الفم للسيلان g</li> <li>▪ Azythromycine 1 g عبر الفم (جرعة واحدة) أو Doxycycline 100 mg عبر الفم مرتين يوميا لمدة سبعة أيام للكلاميديا g</li> <li>▪ Metronidazole 2 g عبر الفم (جرعة واحدة) لداء المشعرات</li> </ul>



### عدوى التهاب الكبد ب:

- ◀ لا توجد أية معلومات عن حالات الإصابة بفيروس التهاب الكبد ب (HBV) بعد حالات الاغتصاب.
  - ◀ ومع ذلك، فالتهاب الكبدي الوبائي موجود في السائل المنوي والإفرازات المهبلية وينتقل عن طريق الاتصال الجنسي.
  - ◀ يجب على ضحايا الاغتصاب تلقي لقاح التهاب الكبد ب في غضون ١٤ يوماً من الاعتداء.
  - ◀ ويوصى بالتلقيح للوقاية من التهاب الكبد ب من دون إعطاء الغلوبولين المناعي (HBIG) لمنح الحماية الكافية ضد هذا الالتهاب.
  - ◀ إذا كان المعتدي مصاب بفيروس التهاب الكبد ب، يوصى عندئذ بإعطاء الغلوبولين المناعي.
  - ◀ يجب أخذ جرعتين متتابتين من لقاح التهاب الكبد ب بعد شهر ثم بعد ستة أشهر من الجرعة الأولى.
  - ◀ لا يكون اللقاح ضرورياً بحال كان المريض قد تلقى لقاح التهاب الكبد ب سابقاً ولديه مناعة قوية.
  - عدوى فيروس نقص المناعة البشرية:**
  - ◀ يستند العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية على تقييم المخاطر وينبغي أن تتم خلال ٧٢ ساعة من الاعتداء.
  - ◀ نسبة الإصابة بالعدوى أثناء العملية الجنسية بالتراضي
- هي من ٠,٥ إلى ٣٪ عبر الشرج، و من ٠,١ إلى ٠,٢٪ عبر المهبل وأقل بحال ممارسة الجنس الفموي.
- من المرجح أن تكون نسبة خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية أعلى بعد الاغتصاب إذا كان المعتدي مصاب به، بسبب احتمال وجود رضوض ونزيف.
- بما إن مخاطر نسبة الإصابة بالعدوى بعد الإغتصاب من قبل معتد مجهول هي منخفضة، فيمكنها أن تزيد من خلال التالي:
- بحال إعتدى ذكر على آخر، يتوقع أن تكون نسبة خطر الإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية أعلى.
  - بحال حصول الإغتصاب في منطقة أو بلد ذات إنتشار عالي لفيروس نقص المناعة البشرية، يزيد احتمال أن يكون المعتدي مصاباً.
  - بحال وجود مهاجمين متعددين، يفترض أن يزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، لأن أي من المهاجمين قد يكون مصاباً.
  - بحال كان الاعتداء شرجياً، قد يكون أكثر عرضة لنقل فيروس نقص المناعة البشرية.
  - بحال وجد المعتدي أو الناجي مع رضوض أو نزيف أو جروح في الأعضاء التناسلية.
- يعتمد تقييم الخضوع للعلاج الوقائي لفيروس نقص المناعة البشرية بعد الاغتصاب على حالة المعتدي أو الناجي المصاب (بحال سابق معرفة).

### يجب على الناجين من الاغتصاب الخضوع للعلاج الوقائي PEP في الحالات التالية:

- فترة الاعتداء لا تتعدى الـ ٧٢ ساعة
- عدم إصابة أو معرفة الفرد ان كان مصاباً بمرض نقص المناعة
- بحال احتكاك الأغشية المخاطية أو الجلد المتشقق بالسوائل المحتملة الناقلة للعدوى
- بحال كان المعتدي مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية أو الحالة غير مشخصة مسبقاً

### الحالات التي لا تتطلب الخضوع للعلاج الوقائي PEP هي التالية:

- بحال كان الناجي مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية قبل الاعتداء
- بحال تم التأكد أن الفيروس سلبي عند المعتدي
- بحال التعرض لسوائل جسمية غير ناقلة لفيروس نقص المناعة البشرية مثل الدموع، اللعاب، البول والعرق
- بحال تعدت فترة الاعتداء الـ ٧٢ ساعة

- ◀ إتبع الإرشادات التالية عند بدء الخضوع للعلاج الوقائي لفيروس نقص المناعة البشرية PEP:
- ينصح بالخضوع لإختبار أساسي شامل لفيروس نقص المناعة البشرية ولكنه ليس شرطاً مسبقاً لبدء المعالجة الوقائية.
- ينصح باتباع تدبير ونظام وقائي لفيروس نقص المناعة البشرية يتألف من نوعين مختلفين من العقاقير المضادة للفيروسات المناعية، ولكن يفضل أخذ ثلاثة أنواع من العقاقير.

- ◀ يتألف العلاج الوقائي الأساسي لفيروس نقص المناعة البشرية عند البالغين والمراهقين من:  
– Tenofovir TDF + Emtricitabine FTC أو Lamivudine 3TC) بالإضافة إلى:  
– Lopinavir/ritonavir (LPV/r) أو Azatanavir/ritonavir(ATV/r).  
◀ أما الادوية التالية فتعتبر خيارات بديلة:  
– Darunavir+ritonavir(DRV/r), Raltegravir RAL أو Efavirenz EFV  
يضمّ الجدول رقم ٨ مختلف الأدوية والجرعات التي يمكن استخدامها للعلاج الوقائي PEP لفيروس نقص المناعة البشرية عند البالغين والمراهقين.
- ◀ يتألف العلاج الوقائي الأساسي PEP لفيروس نقص المناعة البشرية للأطفال دون ١٠ سنوات من: 3TC + AZT ويمكن اعتبار 3TC + ABC أو 3TC + TDF أو FTC) كعلاج بديل. ويوصى ب LPV/r كدواء ثالث لهذه الفئة العمرية.
- ◀ يمكن اعتبار جرعة واحدة يومياً كبديل عند البالغين. ما زالت المعلومات لدى الأطفال والمراهقين غير قطعية.
- ◀ مدة العلاج الوقائي PEP هي ٢٨ يوماً.
- ◀ ينبغي تفسير الآثار الجانبية للأدوية للناجين، وكذلك التشديد على أهمية الالتزام بالعلاج.
- ◀ ينبغي إعادة إجراء اختبار فيروس نقص المناعة البشرية بعد ٣ أشهر.
- ◀ في حال رفض الناجين الخضوع للعلاج الوقائي ينصح بزيارة مراكز الاستشارة والفحص الطوعي.

#### جدول رقم ٨: جرعات أدوية العلاج الوقائي ضد فيروسات نقص المناعة البشرية بعد الاغتصاب لدى المراهقين والبالغين

الاسم	الجرعة
Tenofovir (TDF)	300 mg مرة واحدة يومياً
Lamivudine 3TC	150 mg مرتين يومياً أو 300 mg مرة واحدة يومياً
Emtricitabine FTC	200 mg مرة واحدة يومياً
Lopinavir/ritonavir LPV/r	400 mg (LPV) / 100 mg (r) مرتين يومياً أو 200 mg (LPV) / 800 mg (r) مرة واحدة يومياً
Azatanavir/ritonavir ATV/r	300 mg (ATV) + 100 mg (r) مرة واحدة يومياً
Raltegravir RAL	400 mg مرتين يومياً
Darunavir+ritonavir DRV/r	800 mg (DRV) + 100 mg (r) مرة واحدة يومياً أو 600 - 800 mg (DRV) + 100 mg (r) مرتين يومياً
Efavirenz EFV	600 mg مرة واحدة يومياً

## ٦. التقييم والدعم النفسي

- ◀ تتعرض الناجيات من الاغتصاب لخطر ظهور أعراض نفسية على المدى القصير والبعيد.

### أ. الأعراض النفسية التي تظهر على المدى القصير من الإغتصاب

الخوف والكوابيس، مشاكل النوم، الغضب والخجل، الشعور بالعار والذنب أو مزيج من الإثنين. مباشرة بعد الاعتداء، يتغير سلوك الناجي من الثثرة، التوتر، البكاء، والإرتجاف، إلى الصدمة والإنكار والنزاهة المفرطة، والهدوء أو الإبتسام. لا تشير ردود الأفعال المذكورة الأخيرة إلى عدم الإهتمام، بل تعكس التجنب والإرهاق البدني، أو آليات التكيف التي تتطلب السيطرة على العاطفة. يمكن أن يصبّ الناجي غضبه على مقدمي الرعاية الصحية في بعض الأحيان . قد يجد الناجون صعوبة

باستئناف بعض العادات الحياتية والعلاقات الجنسية. يمكن لتعافي الناجي أن يتعطل بحال لومه من أفراد العائلة والأصدقاء والمسؤولين، وعادة ما يعرف ب"الاغتصاب الثاني".

يتعافى معظم الناجين في نهاية المطاف؛ فالدعم الاجتماعي والنفسي، بما في ذلك المشورة تعتبر من المكونات الأساسية للرعاية الطبية لضحايا الاغتصاب. ويستعيد معظم ضحايا الاغتصاب صحتهم النفسية من خلال الدعم العاطفي وتفهم من يتقون بهم، والمستشارين الاجتماعيين، ومجموعات الدعم.

## ب. الأعراض النفسية التي تظهر على المدى الطويل للاغتصاب

إضطراب ما بعد الصدمة PTSD خاصة عند النساء. تشمل الأعراض تكرار المعانات (الذكريات، والأفكار الدخيلة والصور المزعجة)، والتهرّب وفرط التيقظ (صعوبات في النوم، وسرعة الإنفعال، ومشاكل في التركيز). يمكن أن تستمر الأعراض لأكثر من شهر لتضعف الأداء الاجتماعي والمهني بشكل كبير.

يستطيع مقدمو الرعاية الصحية استخدام تدابير الحس السليم مثل الطمأنينة، والدعم الشامل وأخذ موقف غير إتهامي لومي من أجل تخفيف عواطف الذنب والقلق المكثفة التي يعاني منها الناجي في المرحلة الصعبة. ويتم تفسير وشرح الآثار النفسية والاجتماعية الممكنة، كما يمكن إحالة الناجي إلى أخصائي الدعم النفسي والاجتماعي.

لا يمكن دائماً تحديد الآثار النفسية في الزيارة الأولى لذلك من المهم إجراء جلسات متابعة. في حال وجود آثار نفسية شديدة (الذكريات المستمرة، إضطراب في النوم، خوف يؤدي إلى التهرّب) أو أية آثار تستمر خلال وبعد جلسات المتابعة فهذا يستدعي إحالة الناجي إلى طبيب أو أخصائي نفسي. ويمكن لأعضاء العائلة والأصدقاء توفير الدعم الحيوي.

## ٧. الإحالة

الإحالة إلى الخدمات المناسبة أمر بالغ الأهمية عند التعامل مع ضحايا الاغتصاب، منها:

- المستشفيات: في حال تطلب مداواة الإصابات الجسدية.
- مختبر الطب الشرعي أو غيره من المختبرات لتوفير الخدمات المتخصصة.
- مراكز الدعم النفسي والاجتماعي.
- البرنامج العالمي لمحاربة فيروس نقص المناعة البشرية ومكافحة الإيدز.
- مراكز المشورة والفحوصات الطوعية: أطلق البرنامج العالمي لمحاربة فيروس نقص المناعة البشرية خدمات المشورة والفحوصات الطوعية (VCT)، تجدون قائمة بالمراكز الصحية والمنظمات غير الحكومية (الجدول رقم ٩) التي تقدم المشورة المجانية الخاصة والسرية بالإضافة إلى اختبار فيروس نقص المناعة البشرية لجميع الأفراد. يتلقى الأفراد خلال هذه اللقاءات المعلومات اللازمة حول فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض الأخرى المنقولة جنسياً، ثم يحصلون على مشورة ما قبل إجراء الاختبارات، ومن ثم يقومون بإجراء اختبار سريع لفيروس نقص المناعة البشرية ١ و ٢ ويحصلون على مشورة ما بعد الاختبار. في حال كان الفحص إيجابياً، يحال الفرد إلى الخدمات الاجتماعية والصحية الملائمة من قبل هذه المراكز والمنظمات غير الحكومية.

### جدول رقم ٩: قائمة المراكز الصحية

رقم الهاتف	قائمة المراكز الصحية / المنظمات غير الحكومية التي تقدم خدمات المشورة والاختبار المجاني VCT
01-391397 (9am-4pm) 03-821101 (24hrs/7days)	جمعية أنوار المحبة
01-253793/4/5 (9am-4pm)	صليب إغاثة الأرمن (ARC)
01-499767/8/9 01- 502550/1/2 (8am-2pm)	كاريتاس لبنان (الدعم الاجتماعي)
70/123687	حلم
09-638242 (9am-4pm) 09-932549 (9am-4pm)	شباب ضد المخدرات (JCD)

01-302752 (9am-4pm)	الجمعية اللبنانية لتنظيم الأسرة (LFPA)
01-202714	سكون
01/480714 / 01/482428 (8am-4pm) من الاثنين الى الجمعة	Soins Infirmiers et Développement Communautaire (SIDC)
01 491705 (11am-7pm)	L'Escale Drop-in Centre (DIC)
76-843064 (9am-9pm)	Think Positive فكري إيجابيا

## ٨. المتابعة (جدول رقم ١٠)

- ◀ يجب أن ينصح الناجون من الإعتداء الجنسي بالحصول على تقييم طبي إذا بانت عوارض الأمراض المنقولة جنسياً لديهم، كما يجب الإمتناع عن النشاط الجنسي لغاية إنتهاء فترة العلاج الوقائي، وأخذ موعد للمتابعة والمراجعة بعد أسبوع أو إثنين من الإعتداء.
- ◀ عادة ما تكون نسبة إمتثال الناجي بالمتابعة منخفضة ؛ لذلك من المهم إختصار مدة جلسة المتابعة والتطرق لأسبابها، والحصول على دعم عائلة وأصدقاء الضحية لتحسين الامتثال.
- ◀ يجب إجراء إختبار الحمل (حتى ولو كانت المريضة قد تلقت علاج منع الحمل الطارئ بعد الجماع). كما يجب على الناجيات اللواتي رفضن أخذ العلاج الوقائي أن يخضعن لفحوصات السيالان، والكلاميديا، والمشرعات والبكتيريا المهبلية بعد أسبوع من التعرض للإعتداء. تُطلب هذه الفحوصات عند الذين يشعرون بأعراض مؤقتة، أو عند الذين يطلبون إجراء هذه الفحوصات.

### جدول رقم ١٠: متابعة الناجين من الاغتصاب

الفترة	الأنشطة
من أسبوع ٢	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تقييم الحمل وتقديم المشورة</li> <li>- تقييم الالتزام بالعلاج الوقائي PEP والاعراض الجانبية</li> <li>- نصح الناجي باللجوء إلى مراكز تقديم المشورى والخضوع للفحص الطوعى لفيروس نقص المناعة البشرية بحال عدم أخذ ال PEP</li> <li>- التأكد من التزام الناجي بأخذ العلاج</li> <li>- بحال عدم أخذ مضادات الالتهاب، الكشف عن الأمراض المنقولة جنسياً. إنصح الناجي بزيارة مركز طبي للمشورة وإجراء اختبار فيروس نقص المناعة</li> <li>- تقييم الحالة العقلية والعاطفية. الاحالة والعلاج حسب الحاجة</li> </ul>
من ٤ إلى ٦ أسابيع	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تقييم الحمل وتقديم المشورة</li> <li>- بحال عدم أخذ مضادات الالتهاب، الكشف عن الأمراض المنقولة جنسياً. إنصح الناجي بزيارة مركز طبي للمشورة وإجراء اختبار فيروس نقص المناعة</li> <li>- تقييم الحالة العقلية والعاطفية. الاحالة والعلاج حسب الحاجة</li> <li>- إعطاء جرعة تذكيرية من لقاح الكزاز والتهاب الكبد ب (بحال لزومها)</li> </ul>
١٢ أسبوع (ثلاثة أشهر)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تقييم وجود أمراض منقولة جنسياً والمعالجة</li> <li>- تقييم حالة الحمل (بحال لزومها)</li> <li>- إجراء اختبار للزهري في حال عدم أخذ العلاج الوقائي</li> <li>- إنصح الناجي بزيارة مركز طبي للمشورة وإجراء اختبار فيروس نقص المناعة</li> <li>- تقييم الحالة العقلية والعاطفية. الاحالة والعلاج حسب الحاجة</li> </ul>
٦ أشهر	<ul style="list-style-type: none"> <li>- إعطاء جرعة تذكيرية من لقاح الكزاز والتهاب الكبد ب (بحال لزومها)</li> </ul>

## ٩. الإبلاغ والنواحي القانونية

- « الإبلاغ إلزامي في حالات الاغتصاب التي تحصل للأطفال / القاصرين دون سن ١٨ وفقاً لقانون العقوبات اللبناني.
- « ولا يكون الإبلاغ إلزامياً في الحالات التي تحصل للبالغين إلا بعد موافقتهم المسبقة. تجدون ملخص للقوانين ذات الصلة بهذا الموضوع.
- القانون ٢٤٠ (٢٠١٢/١٠/٢٢) - تعديل القانون ٢٨٨ (١٩٩٤/٢/٢٢) - القوانين الطبية
  - المادة ٧ الفقرة ١٣: وجب على الأطباء الإبلاغ عن حالات الاعتداء الجنسي والاغتصاب إلى السلطات القانونية بعد الحصول على موافقة الضحية الخطية.
  - المادة ٧ الفقرة ١٤: وجب على الأطباء الإبلاغ عن حالات الاعتداء الجنسي والاغتصاب إلى السلطات القانونية في حال كانت الضحية قاصراً.
- القانون الجنائي ١٩٤٣
  - القانون ٣٩٩ و ٤٠٠: يعاقب أي موظف لا يقوم بالإبلاغ عن أي فعل إجرامي شهده خلال ساعات عمله. ينطبق هذا القانون بحال عدم الحاجة إلى موافقة الضحية الخطية.
- القانون ٤٢٢ (حماية القاصرين): تنص المادة ٢٦ على أن الإبلاغ عن أية حالات تضع حياة القاصر في خطر لا يعتبر خرقاً للسرية المهنية أو أخلاقيات العمل والوظيفة.
- يشمل الملحقين رقم ٦ و ٧ نماذج للشهادات الطبية للبالغين والأطفال (أنظر قسم الملاحق في آخر الفصل).

## ١٠. المراجع

1. Bates C. Evaluation and management of adult sexual assault victims. UpToDate. 2014. Retrieved from [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com).
2. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. MMWR. 59 ;2010 (RR 116 – 1):(12.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases Guidelines. 2014. Pre-dissemination Peer Review. Retrieved from <http://www.cdc.gov/std/treatment/-2014/2014std-guidelines-peer-reviewers2014-20-08-.pdf>.
4. Ellison S, Subramanian S, Underwood R. The General Approach and Management of the Sexual Assault Patient. Missouri Medicine. 409-403 :(5)105 ;2008.
5. International Rescue Committee. Clinical Care for Sexual Assault Survivors. 2008.
6. Lahoti S, McClain N, Girardet R, Mcneese M, Cheung K. Evaluating the child for sexual abuse. American Family Physician. 892-63:883 ;2001.
7. Luce H, Schrager S, Gilghrist V. Sexual Assault of Women. American family Physician. :(4)81 ;2010 495-489.
8. National AIDS Program. National Guidelines for Antiretroviral Treatment. 2013.
9. World Health Organization/United Nations High Commissioner for Refugees. Clinical Management of Rape Survivors: Developing protocols for use with refugees and internally displaced persons. 2004.
10. World Health Organization. Guidelines on Post-Exposure Prophylaxis for HIV and the Use of Co-Trimoxazole Prophylaxis for HIV-Related Infections among Adults, Adolescents and Children: Recommendations for a Public Health Approach. December 2014 Supplement to the 2013 consolidated Guidelines on the Use of Antiretroviral Drugs for Treating and Preventing HIV Infection.
11. World Health Organization. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Geneva: World Health Organization. 2013.
12. World Health Organization. Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva: World Health Organization. 2003.

## ١١. الملاحق

### الملحق رقم ١- المتطلبات اللازمة لتوفير الرعاية للناجين من الاغتصاب

#### تحديد الخصائص وقائمة المعدات واللوازم والأدوية والوثائق لإدارة الناجين من الاغتصاب

التجهيزات
غرفة خاصة وهادئة مع إمكانية الوصول إلى المرحاض
سهولة الوصول إلى مكنة تعقيم المعدات (Autoclave)
سهولة الوصول إلى المختبرات
تأمين جوارير محكمة الاقفال للحفاظ على سرية الملفات
المعدات
طاولة الفحص (مناسبة للفحص النسائي)
ضوء
منظار أذن
ميزان لقياس الوزن والطول مع جداول النمو للأطفال
سماعة
مجهر
عدسة مكبرة/منظار مهبطي
كاميرا
أجهزة إنعاش
أدوات طبية معقمة للتقطيب
مواد استهلاكية
منظار مهبطي (من البلاستيك، للاستعمال الواحد ، وحجم للبالغين)
مشط لجمع الاجسام الغريبة على منطقة العانة
الحقن/الإبر (بشكل فراشة للأطفال) وانابيب لجمع الدم
شرائح زجاجية لجمع عينات رطبة أو جافة (للحيوانات المنوية)
مسحات ذات رؤوس قطنية / شاش لجمع العينات
حاويات لنقل المسحات الى المختبر
ورق لجمع الاجسام المتساقطة أثناء خلع ملابس الناجية
متر لقياس حجم الكدمات/ الخدوش
أقياس من الورق لجمع الأدلة
شريط لاصق لحاويات/ وأقياس جمع الادلة
لوازم الاحتياطات العالمية (قفازات، علبه للتخلص الآمن من المواد الملوثة والحادة، صابون)
حقن وإبر
غطاء (مريول، ثياب، شرشف) لتغطية الناجي خلال الفحص
فوط صحية
إختبارات الحمل
حاسبة الحمل

#### الأدوية واللقاحات

أدوية للأمراض المنقولة جنسيا
العلاج الوقائي لفيروس نقص المناعة البشرية بعد الاغتصاب PEP
وسائل منع الحمل الطارئة
لقاح الكزاز والمصل المناعي
لقاح التهاب الكبد ب
أدوية تخفيف الألم (باراسيتامول)
أدوية مهدئة (ديازيبام)
مهدئ للأطفال (ديازيبام)
التخدير الموضعي لعملية التقطيب
المضادات الحيوية لعلاج الجروح

#### الوثائق الإضافية

بروتوكول إدارة الناجين من الاغتصاب
الرسوم البيانية الطبية مع الصور التوضيحية
استمارات تدوين الرعاية بعد الاغتصاب
استمارات الموافقة
كتيبات تثقيفية للرعاية بعد الاغتصاب (موجهة للناجين)



## الملحق رقم ٢- نموذج الموافقة

أنا الموقع أدناه، \_\_\_\_\_، أعطي الإذن بالقيام بما يلي لـ \_\_\_\_\_

(اسم العامل الصحي وصفته) - (وضع اختيار واحد وعدم ترك أي فراغ):

إجراء فحص طبي	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
فحص للحوض	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
القيام بمنظار للمهبل (إذا لزم الأمر طبياً)	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
جمع الأدلة، كعينات السوائل من الجسم، جمع الملابس، تمشيط الشعر، خدوش أو وقصاصات من الأظافر	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
سحب الدم	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
تقديم الأدلة والمعلومات الطبية للشرطة و/أو المحاكم بشأن حالتي.	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
تقتصر هذه المعلومات بنتائج هذا الفحص وأي رعاية مقدمة ذات صلة	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
أخذ الصور اللازمة للإصابات الجسدية التي عثر عليها أثناء الفحص.	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا

وأنا أفهم أن باستطاعتي رفض أي فحص لا أرغب بالخضوع له.

توقيع المريض/ الوصي عنه: \_\_\_\_\_

توقيع الموظفين: \_\_\_\_\_

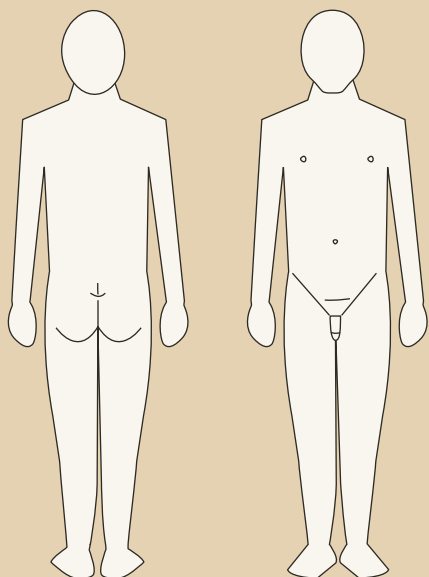
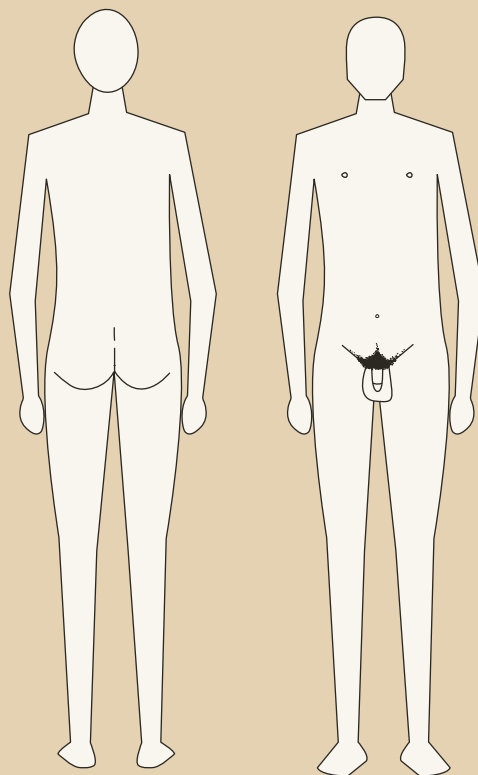
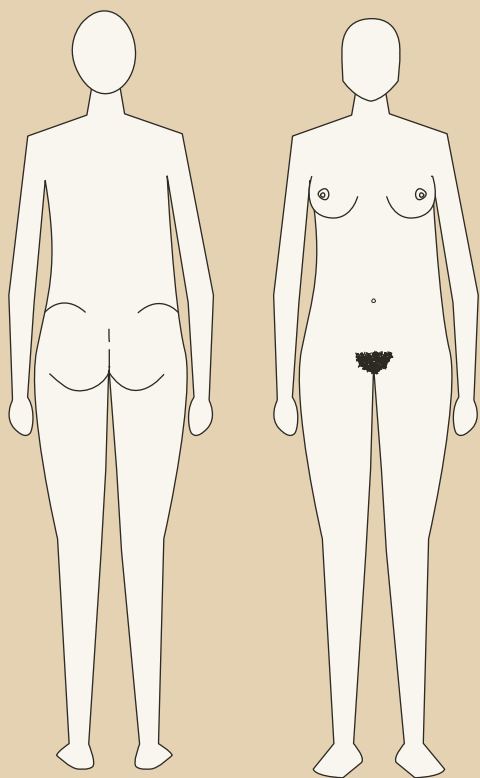
التاريخ: (يوم / شهر / سنة) \_\_\_\_\_

### الملحق رقم ٣ - نموذج الفحص والتاريخ الطبي

سري		الرمز																																																
نموذج الفحص و التاريخ الطبي																																																		
١. معلومات عامة																																																		
الجنس	العمر																																																	
تاريخ/وقت المعاينة (يوم /شهر / سنة ) و(الساعة والدقائق 00:00)		تمت المعاينة بوجود (الرجاء ذكر اسم المترجم بحال كان موجوداً)																																																
٢. الحادثة																																																		
تاريخ الحادثة : (يوم /شهر / سنة )		وقت الحادثة : (00:00 الساعة)																																																
وصف الحادثة (كما وصفها الناجي)																																																		
<table border="1"> <tr> <td>العنف الجسدي</td> <td>نعم</td> <td>لا</td> <td>النوع والموقع على الجسم</td> </tr> <tr> <td>نوع العنف (الضرب، العض، شد الشعر، الخ)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>استخدام القيود</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>استخدام السلاح (الصورة)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>المخدرات / الكحول</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>الاختراق</td> <td>نعم</td> <td>لا</td> <td>الوصف: عن طريق الفم، المهبل، الشرج</td> </tr> <tr> <td>قضيبي</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>إصبع</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>آخر (حدد)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>تحديد التالي</td> <td>نعم</td> <td>لا</td> <td>المكان: عن طريق الفم، المهبل، الشرج، وغيرها</td> </tr> <tr> <td>القذف</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>استخدام الواقي</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			العنف الجسدي	نعم	لا	النوع والموقع على الجسم	نوع العنف (الضرب، العض، شد الشعر، الخ)				استخدام القيود				استخدام السلاح (الصورة)				المخدرات / الكحول				الاختراق	نعم	لا	الوصف: عن طريق الفم، المهبل، الشرج	قضيبي				إصبع				آخر (حدد)				تحديد التالي	نعم	لا	المكان: عن طريق الفم، المهبل، الشرج، وغيرها	القذف				استخدام الواقي			
العنف الجسدي	نعم	لا	النوع والموقع على الجسم																																															
نوع العنف (الضرب، العض، شد الشعر، الخ)																																																		
استخدام القيود																																																		
استخدام السلاح (الصورة)																																																		
المخدرات / الكحول																																																		
الاختراق	نعم	لا	الوصف: عن طريق الفم، المهبل، الشرج																																															
قضيبي																																																		
إصبع																																																		
آخر (حدد)																																																		
تحديد التالي	نعم	لا	المكان: عن طريق الفم، المهبل، الشرج، وغيرها																																															
القذف																																																		
استخدام الواقي																																																		
٣. العلامات والعوارض الحالية																																																		
تدوين الألم، النزف، إفرازات المهبل أو الشرج، أية علامات أو عوارض أخرى																																																		
بعد الحادثة ، هل قام الناجي بالـ																																																		
التقيء؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	التبول؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا																																													
التبرز؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	مضمضة الفم؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا																																													
تنظيف الأسنان بالفرشاة؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	تغيير الملابس؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا																																													
الاغتسال أو الاستحمام؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	استعمال التامبون أو الفوط الصحية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا																																													
سري		الرمز																																																
٤. التاريخ الطبي																																																		
تاريخ الحيض و/الولادات																																																		
الاستخدام الحالي لووسائل منع الحمل		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا الطريقة																																																
آخر دورة شهرية (يوم /شهر / سنة)		حدوث حيض أثناء الاعتداء <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا																																																
وجود حمل		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا عدد أسابيع الحمل																																																
نهاية الحمل الأخير (الولادة ، ولادة جنين ميت، فقدان الحمل) (يوم /شهر / سنة)																																																		

المشاكل الصحية الحالية				
(وتشمل تاريخ تشويه الأعضاء التناسلية الأثوية، نوعه)				
الحساسية :				
الأدوية الحالية :				
ملاحظات	غير معروف	غير ملقح	تاريخ التلقيح	اللقاحات
				الكزاز
				التهاب الكبد ب
ملاحظات	آخر اختبار	معروف	غير معروف	حالة فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز
0. الفحص الطبي				
المظهر العام (الملابس، الشعر، الإعاقة الجسدية أو العقلية الواضحة)				
الحالة النفسية (الهدوء، البكاء، القلق، التعاون، الاكتئاب، وغيرها)				
الوزن :		الطول :		مرحلة البلوغ :
النبض :		ضغط الدم :		معدل التنفس :
				الحرارة :
النتائج: وصف الموجودات وتدوينها على الرسم التخطيطي ، تحديد مواقع الجروح والكدمات والعلامات ... تدوين النوع ، الحجم واللون والشكل والعلامات الأخرى. عدم تفسير الأسباب. ذكر الكدمات السابقة والندوب وغيرها.				
الرأس والوجه		الفم والأنف		
العيون والآذان		الرقبة		
الخصر		الظهر		
البطن		الاردا ف		
الذراعين واليدين		الساقين والقدمين		
سري		الرمز		
فحص الأعضاء التناسلية				
الفرج/كيس الصفن		مولج وغشاء البكارة		الشرح
المهبل/القضيب		عنق الرحم		الفحص اليدوي للرحم / والشرح
وضعية المريض (الاستلقاء على الظهر، نصف جالس، ثني الركبة على الصدر، الاستلقاء على الجنب ، في الحوض بحال كان طفلا )				
لفحص الاعضاء التناسلية :		لفحص الشرج :		
٦. الاختبارات التي أجريت				
النوع والمكان		تم فحصها / إرسالها إلى المختبر		النتيجة

٧. الدليل المرفوع			
النوع والمكان		تم فحصها / إرسالها إلى المختبر	
تاريخ آخر جماع بالتراضي (فقط بحال تم أخذ عينات لتحليل الـ DNA)			
آخر جماع بالتراضي قبل أسبوع من الاعتداء		التاريخ: (يوم / شهر / سنة)	
٨. العلاج المعطى			
العلاج		نعم لا ملاحظات	
الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا / العلاج			
وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ			
علاج الجروح			
الوقاية بإعطاء الكزاز			
لقاح التهاب الكبد ب			
العلاج الوقائي لفيروس نقص المناعة PEP			
آخر			
سري		الرمز	
٩. تقديم المشورة، الإحالات، والمتابعة			
الحالة النفسية العامة			
يخطط الناجي لتبليغ الشرطة أو قد تم الإبلاغ :		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
الشرح :			
لدى الناجي مكان آمن للجوء اليه		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
لدى الناجي من يرافقه		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
تم تقديم المشورة:			
الإحالات :			
المتابعة المطلوبة :			
تاريخ الزيارة القادمة			
اسم مقدم الرعاية الصحية		التوقيع	
صفته		التاريخ	
١٠. ملاحظات حول المتابعة			
تاريخ الزيارة			
اسم وتوقيع مقدم الرعاية الصحية			
تاريخ الزيارة			
اسم وتوقيع مقدم الرعاية الصحية			
تاريخ الزيارة			
اسم وتوقيع مقدم الرعاية الصحية			



## الملحق رقم ٤ – الحد الأدنى المطلوب لعدة الاغتصاب

العدة الحالية للاغتصاب المتوفرة من UNFPA	مقترحات لمحتوى عدة الاغتصاب
الأدوية	الأدوية
Levonorgestrel 0.75 mg	Levonorgestrel 0.75 mg
علبة من حبتين – علاج حبتين دفعة واحدة	علبة من حبتين – علاج حبتين دفعة واحدة
Azithromycine 250 mg capsule	Azithromycine 250 mg capsule
Azithromycine 200 mg / 5 ml محلول بزجاجة 15ml	Azithromycine 200mg/5ml محلول بزجاجة 15ml
Cefixime 200 mg tablet	Cefixime 200 mg tablet
Cefixime (trihydrate)	Cefixime (trihydrate)
100 mg/5ml بودرة لمحلول بزجاجة 30ml	100 mg/5ml بودرة لمحلول بزجاجة 30ml
العلاج الوقائي بعد الاغتصاب	العلاج الوقائي بعد الاغتصاب
عقارين :	Zidovudine 300 mg + Lamivudine 150 mg
Tenofovir 300 mg + Lamivudine 300 mg	مرتين باليوم لمدة ٢٨ يوما للبالغين
مرة يوميا لمدة ٢٨ يوم	Zidovudine 100 mg
أو	Lamivudine 150 mg
Tenofovir 300 mg + Emtricitabine 200 mg	
مرة يوميا لمدة ٢٨ يوم	
ثلاث عقاقير:	
Tenofovir 300 mg+ Emtricitabine 200 mg + Efavirenz	
600 mg مرة يوميا لمدة ٢٨ يوم	
للأطفال :	
Zidovudine 60 mg/Lamivudine 30 mg	
+	
Lopinavir / Ritonavir 100 mg/25 mg	
الأجهزة الطبية	الأجهزة الطبية
فحص الحمل	فحص الحمل
المبادئ التوجيهية للعلاج	المبادئ التوجيهية للعلاج
الإدارة السريرية للناجين من الاغتصاب	الإدارة السريرية للناجين من الاغتصاب
استمارات التدوين والرسوم البيانية الجسم	
استمارات الموافقة	
معدات للفحص الطبي الشرعي	
منظار	
مسحات قطن معقمة	
شرايح زجاجية	
ماء معقم	
حاويات معقمة لجمع العينات	
أكياس ورق	
مغلفات	
كاميرا	

## الملحق رقم 0 - العلاج الطبي للناجين من الاغتصاب

الحالة	دواعي الاستعمال	العلاج	المتابعة المرجوة
		البالغين	الأطفال
السيلان	علاج وقائي خلال ٧٢ ساعة من الاعتداء	Ceftriaxone 250 mg بالعضل أو Cefixime 400 mg/5ml ٨ ملغ / كغ مرة واحدة عبر الفم	Ceftriaxone 125 mg بالعضل أو Cefixime 100 mg مرة واحدة عبر الفم
الكلاميديا	علاج وقائي خلال ٧٢ ساعة من الاعتداء	Azythromycine 1g مرة واحدة عبر الفم أو Doxycycline 100 mg عبر الفم مرتين لمدة ٧ أيام	Azythromycine 200mg/5ml ٢٠ ملغ / كغ مرة واحدة عبر الفم أو Erythromycin 50 mg/Kg عبر الفم أربع مرات يوميا لمدة ٧ أيام
داء المشعرات	علاج وقائي خلال ٧٢ ساعة من الاعتداء	Metronidazole 2g مرة واحدة عبر الفم	لا داعي للمتابعة بحال تم أخذ العلاج الوقائي
الزهري		لا يوجد	لا يوجد اجراء اختبار VDRL للمتابعة
فيروس نقص المناعة	علاج وقائي بعد الاغتصاب تبعا للتقييم المخاطر خلال ٧٢ ساعة	Tenofovir TDF + Lamivudine 3TC 300 mg/300 mg حبة باليوم مع Lopinavir / ritonavir 300 mg /100 mg حبة باليوم لمدة ٢٨ يوم ATV/r كعقار ثالث	AZT + 3TC 60mg/30mg (حبة واحدة مرتين باليوم أو حتى ثلاث حبات مرتين باليوم تبعا للوزن) كأفضل علاج وقائي بعد الاغتصاب ABC+ 3TC أو 3TC أو FTC يمكن اعتبارهم كبداية LPV/r 100 mg/25 mg حبتين قبل الظهر وحبة بعد الظهر مرتين يوميا تبعا للوزن وهو العقار الثالث المفضل
التهاب الكبد ب	يوصى بلقاح التهاب الكبد ب بحال عدم وجود مناعة سابقة	الجرعة الاولى من لقاح الكبد ب	الجرعة الاولى من لقاح الكبد ب
الوقاية من الحمل	اعطاء حبوب منع الحمل الطارئة خلال ٧٢ ساعة ولكن يمكن اعطاؤها قبل ١٢٠ ساعة	Levonorgestrel 1.5 mg جرعة واحدة	غير موصى به الا بحال البلوغ لدى الاناث
			تباعد الجرعة الثانية بشهر الى ٢ عن الجرعة الاولى والثالثة بعد الاولى بستة أشهر
			اعادة اختبار الحمل بعد أسبوعين للتأكد

المتابعة لآخذ الجرعات  
التذكيرية بعد أربع  
أسابيع وستة أشهر.

إعطاء لقاح الكزاز بحال وجود  
خدوش على الجلد خاصة  
عندما يكون الناجي غير ممنوع  
أو بحال تم أخذ اللقاح منذ أكثر  
من ١٠ سنوات، إعطاء المصل  
المناعي بحال وجود جروح من  
دون سابق مناعة أو وجود  
مناعة بأقل من ثلاث سنوات.

الكزاز

## الملحق رقم ٦ – الشهادة الطبية للبالغين

أنا الموقع أدناه: (الاسم الكامل)

الصفة (تحديد الوظيفة)

وبهذا التاريخ والوقت (اليوم، الشهر، السنة والوقت)

أفيد بأي كشف على السيد/ة، الأنسة (الاسم الكامل)

من مواليد (اليوم، الشهر، السنة)

و سكان (العنوان السكني)

وهو/هي تفيد بأنها كانت ضحية اعتداء جنسي بتاريخ (اليوم والشهر والسنة)

في (المكان)

من قبل (الشخص المعروف أو المجهول الهوية)

السيد/ة، الأنسة تعاني من العلامات التالية:

الفحص العام (وصف السلوك، الحرمان، الحماس، الهدوء، الخوف، البكم، البكاء الخ)

الفحص البدني (وصف مفصل للآفات، الموقع، مدى الإصابة، إصابات حالية أو سابقة، الخطورة)

فحص الأعضاء التناسلية (علامات فض الغشاء الحالي أو السابق، الكدمات والخدوش، التمزقات، الخ)

فحص الشرج

الفحوصات الأخرى التي نفذت والعينات التي تم أخذها

تقييم مخاطر الحمل

إن غياب الجروح لا يعني عدم وجود اعتداء جنسي.  
وقد أعطيت هذه الشهادة بطلب من صاحبها في هذا اليوم وسلمت إليه كدليل من الأدلة.

توقيع الطبيب



## الملحق رقم ٧ - الشهادة الطبية للأطفال

أنا الموقع أدناه: (الاسم الكامل) \_\_\_\_\_  
الصفة (تحديد الوظيفة) \_\_\_\_\_  
و بهذا التاريخ والوقت (اليوم، الشهر، السنة والوقت) \_\_\_\_\_  
أفيد بأي كشفت على الطفل (الاسم الكامل) \_\_\_\_\_  
بطلب من (اسم الأب، الأم أو الوصي الشرعي) \_\_\_\_\_  
من مواليد (اليوم، الشهر، السنة) \_\_\_\_\_  
و سكان (العنوان السكني للأهل أو الطفل) \_\_\_\_\_

أثناء اللقاء، أخبرني الطفل بما يلي (تكرار كلمات الطفل بأقرب ما يمكن)

أثناء اللقاء، أخبرني (ذكر اسم الشخص المرافق للطفل) ما يلي:

الطفل/ة \_\_\_\_\_ ي/ تعاني من العلامات التالية:  
الفحص العام (وصف السلوك، الحرمان، الحماس، الهدوء، الخوف، البكم، البكاء الخ)

الفحص البدني (وصف مفصل للآفات، الموقع، مدى الإصابة، إصابات حالية أو سابقة، الخطورة)

فحص الأعضاء التناسلية (علامات فض الغشاء الحاي أو السابق، الكدمات والخدوش، التمزقات، الخ)

فحص الشرج

الفحوصات الأخرى التي نفذت والعينات التي تم أخذها

تقييم مخاطر الحمل

ان غياب الجروح لا يعني عدم وجود اعتداء جنسي.  
وقد أعطيت هذه الشهادة في هذا اليوم وسلّمت إلى (اسم الأب، الأم أو الوصي الشرعي) كدليل من الأدلة.

توقيع الطبيب

