

# التدبير السريري لضحايا الاغتصاب

وضع بروتوكولات للإستخدام في التعامل  
مع اللاجئين والمهجرين

طبعة منقحة

# التدبير السريري لضحايا الاغتصاب

وضع بروتوكولات للإستخدام في التعامل  
مع اللاجئيين والمهجرين

طبعة منقحة

اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من صحة المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك يتم توزيع المواد المنشورة دون أي ضمان من أي نوع صريحاً كان أو ضمنياً. وتقع مسؤولية ترجمة المواد واستخدامها على عاتق القارئ. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية في أي حال المسؤولية عما يقع من أضرار نتيجة استخدامها.

طبع من قبل قسم خدمات إعداد وثائق منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا

يمكن الحصول على نسخ مجانية من هذا التقرير بالكتابة على العنوان التالي:

UNHCR - Technical Support Section  
C.P. 2500, 1202 Geneva, Switzerland  
Fax: +41-22-739 7366  
E-mail: HQT500@unhcr.ch  
Web site: <http://www.unhcr.ch>

WHO - Department of Reproductive Health  
and Research  
World Health Organization  
20 Avenue Appia  
1211 Geneva 27, Switzerland  
Fax: +41 22 791 4189/4171  
Email: [rhrrpublications@who.int](mailto:rhrrpublications@who.int)  
Web site:  
<http://www.who.int/reproductive-health/index.htm>

UNFPA - Humanitarian Response Unit  
11, Chemin des AnÈmones  
1219 Ch,telaine  
Geneva, Switzerland  
Fax: +41 22 917 8016  
Web site:  
<http://www.unfpa.org/emergencies/>

كتالوج مكتبة منظمة الصحة العالمية "التدبير السريري لضحايا الاغتصاب":

وضع بروتوكولات للإستخدام في التعامل مع اللاجئين والمهجرين - طبعة منقحة.

١- الاغتصاب، ٢- اللاجئين، ٣- ضحايا الاغتصاب، ٤- المشورة، ٥- البروتوكولات العلاجية، ٦- الدلائل الإرشادية. أولاً منظمة الصحة العالمية - ثانياً- مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين

منظمة الصحة العالمية/مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، 2004

جميع الحقوق محفوظة. يمكن الحصول على مطبوعات منظمة الصحة العالمية من إدارة التسويق والتوزيع، منظمة الصحة العالمية  
20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland  
هاتف رقم: +41 22 791 3264  
فاكس رقم: +41 22 791 4857

عنوان البريد الإلكتروني: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int) وينبغي توجيه طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات منظمة الصحة العالمية - سواء كان ذلك لبيعها أو لتوزيعها توزيعاً غير تجاري - إلى إدارة التسويق والتوزيع على العنوان المذكور أعلاه (فاكس رقم: 41 22 791 4806؛ عنوان البريد الإلكتروني: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)).

التسميات المستخدمة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر إطلاقاً عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

وذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة، أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

## المحتويات

v	توطئة
vii	كلمة شكر وتقدير
١	مقدمة
٥	المرحلة ١ - الأعمال التحضيرية بهدف تقديم الرعاية الطبية لضحايا الاغتصاب
٩	المرحلة ٢ - تجهيز ضحية الاغتصاب قبل فحصها
١١	المرحلة ٣ - تدوين السوابق الصحية وملابسات القضية
١٣	المرحلة ٤ - جمع الأدلة الشرعية والطبية
١٧	المرحلة ٥ - إجراء الفحص البدني وفحص الأعضاء التناسلية
٢١	المرحلة ٦ - وصف العلاج
٢٧	المرحلة ٧ - تقديم خدمات المساعدة النفسية للضحية
٣١	المرحلة ٨ - متابعة حالة الضحية الصحية
٣٢	رعاية الأطفال من ضحايا الاغتصاب
٣٧	المرفق ١ - مراجع إضافية
٣٩	المرفق ٢ - المعلومات اللازمة لوضع بروتوكول علاجي محلي
٤٠	المرفق ٣ - الحد الأدنى للرعاية التي ينبغي تقديمها إلى ضحايا الاغتصاب في الأماكن الشحيحة الموارد
٤٢	المرفق ٤ - نموذج لاستمارة الموافقة
٤٤	المرفق ٥ - نموذج لاستمارة تدوين السوابق الطبية والفحص الطبي
٤٨	المرفق ٦ - الرسم التوضيحي
٥٢	المرفق ٧ - جمع الأدلة الطبية والشرعية
٥٥	المرفق ٨ - الشهادات الطبية
٥٩	المرفق ٩ - بروتوكولات الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً ومكافحتها
٦١	المرفق ١٠ - بروتوكولات التوقية بعد التعرض لفيروس الأيدز
٦٦	المرفق ١١ - بروتوكولات خاصة بمنع الحمل في الحالات الطارئة



## توطئة

مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين في جنيف، تبادل ١٦٠ مشاركاً من ممثلي منظمات اللاجئين الحكومية منها وغير الحكومية والحكومية الدولية خبراتهم المكتسبة في هذا المجال والدروس المستفادة من أنشطتهم الميدانية.

وقد جاءت الصيغة الأولى من هذه الوثيقة ثمرة من ثمار ذلك المؤتمر حيث جرى توزيعها في مختلف الأطر الدولية. كما جرى اختبار محتواها ميدانياً في عدة مواقع. وقد تم إدراج المعلومات التي استقيت من تلك التجارب في هذه الطبعة المنقحة التي جاءت وليدة التعاون بين اللجنة الدولية للصليب الأحمر (وحدة الصحة) وبين مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (وحدة الدعم التقني) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (وحدة الاستجابة الإنسانية) ومنظمة الصحة العالمية (إدارة الصحة الإنجابية وبحوثها، وإدارة الوقاية من الإصابات والعنف، وإدارة شؤون النوع الاجتماعي والمرأة والصحة). كما تم تحديث هذه الوثيقة بإدراج أحدث المعلومات التقنية حول شتى جوانب خدمات الرعاية المقدمة لضحايا الاغتصاب.

إن العنف الجنسي والعنف القائم على النوع، بما في ذلك الاغتصاب، يعدّان من المشكلات التي تواجه في جميع أنحاء العالم والتي تحدث في أي مجتمع أو بلد أو إقليم. واللاجئون وغيرهم من المهجرين معرضون بشكل خاص لهذا النوع من الانتهاك الذي يطال حقوقهم كبشر في كل مرحلة من المراحل التي تمر بها الأزمات. وهناك الكثير من المعلومات الموثقة حول استخدام العنف الجنسي بشكل منهجي كسلاح من أسلحة الحرب مما يشكل انتهاكاً جسيماً للقانون الإنساني الدولي.

ولقد سعت الوكالات الإنسانية، طوال السنوات الخمس الماضية، جاهدة، إلى إنشاء نظم كفيلة بالتصدي للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع كما عملت على دعم الجهود التي تبذلها المجتمعات للحيلولة دونه. وفي آذار/مارس ٢٠٠٦، اجتمعت دوائر العمل الإنساني الدولي لتوثيق ما تم اتخاذه من إجراءات وما لا يزال يتعين عمله لمنع حدوث العنف الجنسي والعنف القائم على النوع في صفوف اللاجئين. وفي مؤتمر استضافته



## كلمة شكر وتقدير

المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، إدارة الصحة الإنجابية وبحوثها، وإدارة الوقاية من الإصابات والعنف، وإدارة شؤون نوع الجنس والمرأة والصحة بدعم من الإدارات التالية:

- العمل الصحي إبان الأزمات،
- السياسات الدوائية والأدوية الأساسية،
- مكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه
- الصحة النفسية والإعتماد على المواد
- التمتع واللقاحات والمستحضرات البيولوجية،
- المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأفريقيا؛
- المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لجنوب شرق آسيا.
- كما نتوجه بالشكر الخاص إلى جميع أولئك الذين ساهموا في وضع اللمسات الأخيرة على هذا الدليل وهم:
- الدكتور مايكل دوسون، مستشفى جون رادكليف، أوكسفورد، إنكلترا؛
- السيدة فرانسواز دوروك، منظمة "أطباء بلا حدود"، جنيف، سويسرا؛
- الدكتور كوكو إيرنبورغ، الطبيب السابق في العيادة المتخصصة في الدعم الأسري، هراري، زيمبابوي؛
- الدكتورة لورنا ج. مارتين، إدارة الطب الشرعي والسُموميات، لوكاب، جنوب أفريقيا؛
- السيدة تامارا بولاك، اليونيسيف، نيويورك، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية؛
- الدكتور نيرمال ريمال، برنامج الرعاية الصحية الأولية التابع لمؤسسة AMDA لرعاية اللاجئين في بوتان، جهابا، بوتان؛
- السيدة بامبلا شيفمان، اليونيسيف، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية؛
- الدكتور سانثان سورا وونغسين، مستشفى نوبارات، راجاثاني، بانكوك، تايلند؛
- ونتوجه بالشكر كذلك إلى المنظمات غير الحكومية وإلى موظفي مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين والعاملين في جمهورية تنزانيا المتحدة ونخص بالذكر منهم السيدة ماريان شليبرورد التي نظمت الاختبار الميداني لهذا الدليل.

جاءت الصيغة الأولى لهذا الدليل ثمرة من ثمار المؤتمر المشترك بين الوكالات والمعني بالدروس المستفادة من الأنشطة التي تضطلع بها: الوقاية من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع في أوضاع اللاجئين، وقد انعقد ذلك المؤتمر في الفترة من ٢٧ إلى ٢٩ آذار/مارس ٢٠٠١، في جنيف بسويسرا.

ونحن نتوجه بالشكر الخاص إلى جميع أولئك الذين شاركوا في مراجعة هذه الوثيقة واختبار ما جاء فيها ميدانياً، وفيما يلي أسماؤهم:

مراكز الوقاية من الأمراض ومكافحتها، اتلاندا جورجيا، الولايات المتحدة الأمريكية، (CDC)؛

مركز الصحة والمساواة بين الجنسين (CHANGE)، تاكوما بارك، ميريلاند، الولايات المتحدة الأمريكية؛

قسم الطب المجتمعي، مستشفى كانتون جنيف الجامعي، جنيف، سويسرا؛

المركز الدولي للصحة الإنجابية، غان، بلجيكا؛

اللجنة الدولية للصليب الأحمر، مشروع المرأة والحرب ووحدة الصحة، جنيف، سويسرا؛

الهيئة الطبية الدولية (IMC)، لوس أنجلوس، كاليفورنيا، الولايات المتحدة الأمريكية؛

مؤسسة Ipas الولايات المتحدة الأمريكية، تشابل هيل، كارولينا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية؛

منظمة أطباء بلا حدود، بلجيكا، هولندا، أسبانيا، سويسرا؛

"أطباء من أجل حقوق الإنسان" (PHR)، بوسطن، ماساتشوستس، الولايات المتحدة الأمريكية؛

الكونسرتيوم المعني بصحة اللاجئين الإنجابية (RHRC) (اللجنة الأمريكية المعنية باللاجئين، مؤسسة "كير"، مركز صحة السكان والأسرة التابع لجامعة كولومبيا، لجنة المعونة الدولية، معهد جون سنو للبحوث والتدريب، مؤسسة ماري ستوبس الدولية، اللجنة النسائية للدفاع عن اللاجئين والأطفال اللاجئين)؛

صندوق الأمم المتحدة للسكان، وحدة الاستجابة الإنسانية، جنيف، سويسرا؛

مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، قسم الدعم التقني، جنيف، سويسرا؛





## مقدمة

يبين هذا الدليل أفضل الممارسات المتبعة في مجال التدبير السريري لضحايا الاغتصاب عند حدوث الطوارئ واندلاع الأزمات. ويتعين تكييفه مع كل وضع من الأوضاع السائدة مع مراعاة السياسات والممارسات الوطنية وتوافر المعدات والأدوية.

أعد هذا الدليل ليستخدم من قبل القائمين على إبتاء خدمات الرعاية الصحية من الذين تزكيتهم مؤهلاتهم للقيام بذلك (سواء أكانوا من منسقي الشؤون الصحية أم من الأطباء أم من المسؤولين السريريين أم من القابلات والممرضات) وذلك في وضع بروتوكولات الغرض منها التدبير السريري لضحايا الاغتصاب في حالات الطوارئ تبعاً لتوافر الموارد والمعدات والأدوية، ومع مراعاة السياسات والإجراءات الوطنية. كما يمكن استخدام الدليل في وضع الخطط الخاصة بخدمات الرعاية الصحية وكذلك في تدريب مقدمي تلك الخدمات.

ويحتوي الدليل على إرشادات مفصلة حول التدبير السريري لضحايا الاغتصاب سواء كانوا نساءً أو رجالاً أو أطفالاً. ويأتي فيه شرح للكيفية التي يمكن بها إجراء فحص طبي دقيق، وتسجيل نتائج ذلك الفحص وتقديم خدمات الرعاية الطبية للمرأة أو الفتاة التي يتم إبلاغ قضيبي أو أي شيء آخر في مهبلها أو في دبرها أو في فمها، أو الرجل أو الطفل الذي يفعل به الشيء نفسه. ولا يحتوي الدليل على أي نصائح بشأن العلاج المعياري للجروح أو الإصابات أو أي مساعدة نفسية ولو أن تلك المساعدة قد تمس إليها الحاجة كعنصر من عناصر الرعاية الكاملة التي يحتاجها شخص تعرض للاغتصاب، كما أن الدليل لا يعطي معلومات عن الإجراءات الخاصة بإحالة ضحايا الاغتصاب إلى خدمات الدعم المجتمعي وإلى خدمات دوائر الشرطة والخدمات القانونية. فهناك وثائق مرجعية أخرى تبين هذا النوع من خدمات الرعاية أو تعطي نصائح بشأن إنشاء شبكات الإحالة (انظر المرفق ١) وبالتالي فإن هذا الدليل يأتي تكملة لتلك النصوص. ونحن نشجع مستخدمي هذا الدليل على الاطلاع على وثيقة مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بعنوان "العنف الجنسي والعنف القائم على النوع وضد اللاجئين والعائدين والمهجريين: دلائل

خاصة بالوقاية والاستجابة"، ووثيقة منظمة الصحة العالمية بعنوان "دلائل الرعاية الطبية القانونية المقدمة لضحايا العنف الجنسي" (انظر المرفق ١).

ملاحظة: إن مقدم خدمات الرعاية الصحية لا تناط به مسؤولية تحديد تعرض شخص ما للاغتصاب أو لا فذلك أمر يوكل إلى خبراء القانون. أما مقدمو خدمات الرعاية الصحية فتقع على عاتقهم مسؤولية توفير خدمات الرعاية المناسبة وتدوين تفاصيل الواقعة وإجراء الفحص البدني وجمع المعلومات الأخرى ذات العلاقة بالموضوع، ثم، وبموافقة الشخص المعني، جمع أي أدلة طبية وشرعية قد يُحتاج إليها في إطار تحقيق جري في مرحلة لاحقة.

وإذا كان هناك اعتراف يسود بأن الرجال والأطفال يمكن أن يتعرضوا للاغتصاب أيضاً فإن معظم ضحايا الاغتصاب هم من النساء أو الفتيات، وعليه فإننا استخدمنا صيغاً أنثوية في هذا الدليل للإشارة إلى ضحايا الاغتصاب إلا إذا حتم السياق الإشارة إلى غير ذلك.

فيما يلي العناصر الأساسية للمساعدة الطبية المقدمة في حالة حدوث اغتصاب:

- الحصول على معلومات موثقة عن الجروح،
- جمع الأدلة الشرعية والطبية،
- علاج الإصابات،
- تقييم مدى حدوث عدوى منقولة جنسياً وتوفير العلاج الوقائي،
- تقييم مخاطر حدوث الحمل والوقاية منه،
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي وإسداء النصح والمتابعة.

### كيفية استخدام هذا الدليل

هذا الدليل مُعد للاستخدام من قبل المهنيين الصحيين الذين يعملون في الميدان في حالات الطوارئ (مع اللاجئين أو المهجرين) أو في أوضاع مشابهة والذين يرغبون في وضع بروتوكولات محددة فيما يخص توفير الرعاية الطبية لضحايا الاغتصاب. وللقيام بذلك لا بد من اتخاذ عدد من الإجراءات من بينها ما يلي (ولكن ليس بالضرورة بالترتيب ذاته):

إن الاغتصاب تجربة مريضة سواء من الناحية الوجدانية الانفعالية أو البدنية. والضحايا قد يكن تعرضن للاغتصاب من قبل عدد من الأشخاص في ظروف جد مختلفة. وقد يكون الاغتصاب تم على أيدي جنود أو أفراد شرطة أو أصدقاء أو عشيق أو زوج أو أب أو عم أو خال أو أي فرد آخر من أفراد الأسرة. وقد يحدث الاغتصاب عندما تذهب المرأة لجمع الحطب لإيقاد النار أو عندما تذهب إلى المراض أو عندما تكون على فراشها أو عندما تزور أصدقاءها. وقد تتعرض للاغتصاب على أيدي شخص واحد أو شخصين أو ثلاثة، أو أكثر من قبل رجال أو صبية أو نساء. وقد يحدث الاغتصاب مرة واحدة أو عدة مرات طوال شهور عدة. وقد يكون ضحايا الاغتصاب من النساء أو الرجال أو الفتيات ولو أن معظم هؤلاء الضحايا هم من النساء والفتيات وأن معظم الجناة هم من الرجال.

وقد تتباين ردود فعل الضحايا إزاء هذه التجربة المريعة من حالة إلى أخرى. والإبلال منها أمر يتوقف، إلى حد ما، على الطريقة التي يتم بها علاجهم عندما يلتصون المساعدة. وبشكل عام فإن الضحايا يعترفون، بمجرد سعيهم إلى الحصول على المساعدة الطبية، بأنهم قد تعرضوا لأذى بدني و/أو وجداني انفعالي. ومما لا ريب فيه أنهم تساورهم، والحالة تلك، هواجس ومخاوف بشأن حالتهم الصحية. ويمكن لمقدم الخدمات الصحية أن يراعي تلك الهواجس وأن يساعد الضحية على الشروع في رحلة الشفاء بتقديم رعاية حانية دقيقة وعالية الجودة وذلك بالتركيز على الضحية واحتياجاتها مع مراعاة الظروف المحلية المحددة التي قد تؤثر في الرعاية المقدمة.

مركز الصحة والمساواة بين الجنسين (CHANGE)

- ١ تسمية فريق من المهنيين وأفراد المجتمع المحلي الذين يعينهم أو ينبغي أن يعينهم أمر تقديم خدمات الرعاية لأولئك الذين يتعرضون للاغتصاب.
- ٢ عقد اجتماعات مع العاملين الصحيين وأفراد المجتمع.
- ٣ إنشاء شبكة للإحالة تربط بين مختلف القطاعات المهمة برعاية ضحايا الاغتصاب (المجتمع المحلي والقطاع الصحي والأمن والحماية).
- ٤ تحديد الموارد المتاحة (الأدوية والمعدات ولوازم المختبرات)، والتشريعات والسياسات والإجراءات المنطبقة في حالات الاغتصاب (بروتوكولات العلاج المعياري، والإجراءات القانونية والقوانين المنطبقة فيما يتعلق بالإجهاض وما إلى ذلك). انظر المرفق ٢ للاطلاع على نموذج للقائمة التفقدية الخاصة بوضع بروتوكول محلي.
- ٥ وضع بروتوكول للرعاية الصحية ينطبق على كل حالة على حدة، باستخدام هذا الدليل كوثيقة مرجعية.
- ٦ تدريب القائمين على تقديم خدمات الرعاية على استخدام البروتوكول مع إيلاء اهتمام خاص بما يجب القيام به لتوثيق ما يحدث خلال فحص الضحية لأغراض قانونية.

## المراحل التي يتناولها هذا الدليل

- ١ الأعمال التحضيرية بهدف تقديم الرعاية الطبية لضحايا الاغتصاب.
- ٢ تجهيز ضحية الاغتصاب قبل فحصها.
- ٣ تدوين تاريخ الحادث وملابسات القضية.
- ٤ جمع الأدلة الشرعية والطبية.
- ٥ إجراء الفحص البدني وفحص الأعضاء التناسلية.
- ٦ وصف العلاج.
- ٧ تقديم خدمات المساعدة النفسية للضحية.
- ٨ متابعة حالة الضحية.

وهناك فصول عُقدت للرعاية الخاصة التي يتعين تقديمها عند العناية بالأطفال والرجال والنساء الحوامل أو المسنات.

## حقوق الإنسان والرعاية الصحية المقدمة إلى ضحايا الاغتصاب

إن الاغتصاب هو، في الوقت ذاته، شكل من أشكال العنف الجنسي ومشكلة من مشكلات الصحة العمومية وانتهاك لحقوق الإنسان. والاغتصاب، زمن الحرب، قد اعترف به، على الصعيد الدولي، كجريمة حرب وكجريمة ضد الإنسانية، كما أنه يُعد شكلاً من أشكال التعذيب بل إنه، في بعض الحالات، يُعد إبادة جماعية. ولجميع الناس، بمن فيهم ضحايا العنف الجنسي، الفعليين والمحتملين، الحق في الحماية وفي أن تحترم حقوقهم الإنسانية مثل الحق في الحياة وفي الحرية والأمن الشخصي، والحق في الحماية من التعذيب والمعاملة اللاإنسانية أو القاسية أو المهينة، والحق في التمتع بموфор الصحة. وتحمل الحكومات المسؤولية القانونية التي تلزمها باتخاذ كل التدابير المناسبة لمنع العنف الجنسي ولضمان توافر مرافق صحية جيدة النوعية تكون قادرة على التصدي لظاهرة العنف الجنسي ليستفيد منها الجميع.

وعلى مقدمي خدمات الرعاية الصحية احترام حقوق الإنسان التي يفترض في كل الناس وفي ضحايا الاغتصاب التمتع بها.

- الحق في الصحة: إن لجميع ضحايا الاغتصاب وغير ذلك من أشكال العنف الجنسي الحق في تلقي خدمات صحية عالية الجودة بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية وذلك لإعانتهم على السيطرة على العواقب الجسدية والنفسية المترتبة على الإيذاء الذي يتعرضون له، بما في ذلك توقي الحمل وتدبيره وتوقي الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً وتدبيرها. ومن الأهمية بمكان ألا "ينكأ" مقدمو الخدمات الصحية جراح ضحايا الاغتصاب الغائرة بإهمالهم.

- الحق في الكرامة الإنسانية: ينبغي أن يتلقى ضحايا الاغتصاب علاجاً لا يُزرى بمكانتهم وكرامتهم وعزّتهم ككائنات بشرية. وذلك يعني، في سياق الخدمات الصحية، توفير حد أدنى لهم يتمثل في تقديم الرعاية الطبية لهم مثلهم في ذلك مثل غيرهم من الناس، وضمان خصوصيتهم وطابع السرية الذي يطبع المعلومات الطبية الخاصة بهم، وإحاطة الضحايا علماً بما يحدث لهم والحصول على موافقتهم قبل الإقدام على أي تدخل طبي يسهم وتوفير بيئة سريرية مأمونة لهم. وعلاوة على ذلك ينبغي توفير الخدمات الصحية بلغة الضحية الأم أو بأي لغة تفهمها.

- حق الضحية في عدم التمييز ضدها: لا ينبغي أن تعتمد القوانين والسياسات والممارسات المتعلقة بالتوصل إلى الخدمات إلى التمييز ضد ضحايا الاغتصاب على أي أساس كان، سواء أكان ذلك لاعتبارات عرقية أم بسبب الجنس أم اللون أم الأصل القومي أو الاجتماعي. ومن الأمثلة في هذا الصدد أن القائمين على تقديم الخدمات لا ينبغي لهم رفض توفير تلك الخدمات للنساء اللائي - ينتمين إلى مجموعة إثنية معينة.

- الحق في تقرير المصير: لا يحق للقائمين على تقديم الخدمات أن يجبروا الضحايا أو يمارسوا أي ضغط عليهم للخضوع لأي فحص أو علاج بدون رضاهم. ذلك أن القرارات بشأن الحصول على الرعاية الصحية والعلاج (كخدمات منع الحمل الاستعجالية والإجهاض إذا كانت القوانين السارية تسمح بذلك) إنما هي قرارات شخصية لا يمكن لغير الضحية اتخاذها. وفي هذه الحالة من الأساسي أن تتلقى الضحية المعلومات الملائمة لتمكينها من اتخاذ القرار على بيّنة وللضحايا أيضاً الحق في تقرير واختيار الأشخاص الذين سيرافقونهم عند تلقي المعلومات أو عند فحصهم أو عند الحصول على الخدمات الأخرى. وعلى مقدم الخدمات الصحية أن يحترم هذه الاختيارات.

- الحق في المعلومات: ينبغي لكل ضحية أن تحصل على المعلومات بطريقة تلائمها شخصياً. ومن الأمثلة في هذا الصدد، إذا كانت المرأة حاملاً بسبب تعرضها للاغتصاب فإن على مقدم الخدمات الصحية أن يناقش معها الخيارات المتاحة أمامها من الناحية القانونية (مثل الإجهاض والاحتفاظ بالطفل والتبني). ويجب عرض كل الخيارات بغض النظر عن المعتقدات التي يدين بها المقدم حتى تتمكن الضحية من اتخاذ قرارها على بيّنة من أمرها.

- الحق في الخصوصية: ينبغي تهيئة الظروف لضمان احترام خصوصية ضحايا الاغتصاب اللذين تعرضوا للإيذاء. وإلى جانب الشخص الذي يرافق الضحية بناءً على طلبها، لا يجوز لغير أولئك الذين لا بدّ من حضورهم من أجل توفير خدمات الرعاية الطبية أن يكونوا موجودين أثناء الفحص وتقديم العلاج الطبي.

- الحق في السرية: ينبغي أن تظل كل المعلومات الطبية والمعلومات المتعلقة بحالة الضحية الصحية طبي الكتمان وألا يتم البوح بها حتى لأفراد الأسرة. ويجوز للعاملين الصحيين الإفصاح عن المعلومات المتعلقة

بصحة الضحية لأولئك الذين يشتركون في عملية الفحص والعلاج دون غيرهم، أو بموافقة الضحية الصريحة على ذلك. وفي حالة ما إذا تم إتهام شخص ما بارتكاب الجرم من قبل الشرطة أو من قبل سلطات أخرى فإنه ينبغي تقديم المعلومات المناسبة المستقاة من عملية الفحص (انظر المرفق ٤).

ويمكن للقائمين على تقديم خدمات الرعاية الصحية، بالتعاون مع العاملين في القطاعات الأخرى، أن يضطلعوا بدور في إطار المجتمع المحلي في مجمله وذلك بتحديد التدخلات اللازمة لمنع الاغتصاب وما إلى ذلك من أشكال العنف الجنسي والدعوة إلى اعتمادها، وبتعزيز وحماية حقوق الضحايا. كما أن عدم الاعتراف بخطورة الاغتصاب كمشكلة صحية وعدم تطبيق القوانين التي تردع الاغتصاب من شأنهما الحيلولة دون إحراز تقدم حقيقي صوب بلوغ هدف المساواة بين الجنسين.

# المرحلة ١ - الأعمال التحضيرية بهدف تقديم الرعاية الطبية لضحايا الاغتصاب



## ما هي القوانين والسياسات السارية في البلد المضيف؟

- من هو من بين القائمين على تقديم خدمات الرعاية، المسؤول عن توفير نوع الخدمة المطلوبة؟ فإذا أرد الشخص المعتدى عليه أن يبلغ جريمة الاغتصاب التي تعرض لها إلى السلطات فإن قوانين البلد قد تقتضي أن يتولى طبيب مرخص أو معتمد أو مؤهل تقديم خدمات الرعاية واستيفاء الوثائق الرسمية،

- ما هي المتطلبات القانونية فيما يتعلق بالأدلة الطبية والشرعية؟

- ما هي المتطلبات القانونية فيما يتعلق بعملية الإبلاغ؟

- ما هي القوانين الوطنية المعمول بها في مجال تدبير العواقب الطبية المحتملة المترتب على الاغتصاب (مثل منع الحمل في الحالات الطارئة، والإجهاض وتحري العدوى بفيروس العوز المناعي البشري (فيروس الأيدز) والوقاية منه؟

## ما هي الموارد والقدرات المتاحة؟

- ما هي الإمكانيات المخبرية المتاحة لإجراء الاختبارات الطبية الشرعية (تحليل الحامض النووي د ن أ، واختبار الفسفاتاز الحمضية (لتحري وجود المنى))، أو تحري وجود الأمراض (الأمراض المنقولة جنسياً أو فيروس الأيدز)؟ ما هي خدمات النصح والإرشاد المتوفرة؟

- هل هناك بروتوكولات للتدبير العلاجي للاغتصاب وهل هناك "معدات خاصة" لتوثيق الأدلة الشرعية وجمعها؟

- هل هناك بروتوكول، على المستوى الوطني، فيما يتعلق بعلاج الأمراض المنقولة جنسياً أو بروتوكول للتوقي منها في المرحلة التي تلي التعرض للإصابة أو برنامج للتطعيم؟ ما هي اللقاحات المتاحة؟ هل هناك أي وسيلة لمنع الحمل توفر في الحالات الطارئة؟

على العاملين في خدمات الرعاية الصحية الاستعداد لتلبية احتياجات أولئك الذين يتعرضون للاغتصاب كما ينبغي التعامل معهم برأفة. وينبغي للمسؤول عن الشؤون الصحية أن يحرص على أن يحصل مقدمو خدمات الرعاية الصحية (من أطباء ومساعدين طبيين وممرضين وما إلى ذلك) على التدريب اللازم لتقديم المساعدة الملائمة وعلى أن يتم تزويدهم بالمعدات والإمدادات الضرورية. وينبغي أيضاً تدريب مقدمي الخدمات من الإناث، على سبيل الأولوية، غير أنه إذا لم يكن لهن وجود في المرافق الصحية فإن ذلك لا ينبغي أن يحول دون تقديم هذه المرافق لخدمات الرعاية لضحايا الاغتصاب.

ولا بدّ، لدى إنشاء أي خدمة من الخدمات، من مراعاة المسائل والقضايا الواردة أدناه ومن وضع إجراءات معيارية في هذا الصدد.

## ما الذي ينبغي للمجتمع المحلي إدراكه؟

ينبغي لأفراد المجتمع أن يكونوا على علم بما يلي:

- الخدمات المتاحة لضحايا الاغتصاب:

- لماذا يحتاج ضحايا الاغتصاب للرعاية الطبية:

- أين توجد هذه الخدمات؟

- أن ضحايا الاغتصاب ينبغي لهم التوجّه إلى مرافق الرعاية الصحية فور تعرضهم له دون أن يغسلوا أجسامهم أو يغيروا ملابسهم؛

- أن ضحايا الاغتصاب يمكن لهم أن يكونوا على ثقة بأن العاملين في المرفق الطبي سيعاملونهم بما يصون كرامتهم ويحفظ سرهم ويضمن أمنهم ولا يهتك خصوصيتهم؛

- المواعيد التي تتوافر فيها الخدمات، وهذه المواعيد يفضل أن تكون على مدار الساعة وعلى مدار الأسبوع.

- مع مراعاة حساسية ومواقف مقدمي الخدمات والسياق الاجتماعي الثقافي ووجهات نظر المجتمع وممارساته ومعتقداته.

## ما هي الاحتياجات؟

- ينبغي تقديم كل خدمات الرعاية الطبية التي يحتاجها ضحايا الاغتصاب في مكان واحد يقع داخل المرفق الصحي بحيث لا تضطر الضحية إلى التنقل من مكان إلى آخر.

- ينبغي أن تكون الخدمات متاحة على مدار الساعة وعلى مدار الأسبوع.

- ينبغي تجهيز كل الأشياء المتوفرة والتي يرد ذكرها في القائمة التفقدية أدناه والاحتفاظ بها في صندوق خاص أو في مكان حريز بحيث تتاح فور الحاجة.

## كيف يتم التنسيق مع سائر الأطراف؟

- ينبغي إقامة تنسيق فيما بين شتى الهيئات والقطاعات لضمان توفير رعاية شاملة لضحايا العنف الجنسي.

- لا بد من الحرص على إشراك ممثلي الخدمات الاجتماعية والمجتمعية والحماية (الشرطة أو النظام القضائي) والأمن. وقد يحتاج الأمر إلى إشراك أطراف أخرى في هذا الصدد وذلك يتوقف على نوع الخدمة المقدمة.

- إنشاء شبكات للإحالة، ضمن الفريق المتعدد التخصصات، ونظم للاتصالات وآليات للتنسيق ووضع استراتيجيات للمتابعة.

انظر المرفق ٣ للاطلاع على الحد الأدنى للرعاية التي يمكن بل ينبغي تقديمها للضحايا حتى في الأماكن الشحيحة الموارد.

- ما هي إمكانات إحالة ضحايا الاغتصاب إلى مرفق ثانوي من مرافق الرعاية الصحية (خدمات النصح والإرشاد، الجراحة، أقسام طب الأطفال أو طب النساء/التوليد)؟

## أين ينبغي تقديم خدمات الرعاية؟

يمكن، بوجه عام، لأي مستوصف أو أي قسم للعيادات الخارجية يوفر خدمات الصحية الإنجابية، مثل تنظيم الأسرة أو رعاية الحوامل أو خدمات التوليد العادية أو تدبير الأمراض المنقولة جنسياً، تقديم خدمات الرعاية لضحايا الاغتصاب. وقد يُحتاج إلى خدمات متخصصة لإحالة الضحايا إلى المستشفيات.

## من الذي يجب أن يقدم الرعاية؟

ينبغي توعية جميع العاملين في المرافق الصحية التي تتعامل مع ضحايا الاغتصاب، بدءاً بالعاملين في قسم استقبال المرضى وانتهاءً بالمهنيين الصحيين، كما ينبغي تدريبهم على ذلك. وعليهم جميعاً التحلي بالرأفة والتقدير بالإبقاء على طابع السرية في هذا الصدد.

## كيف يمكن تقديم خدمات الرعاية؟

ينبغي توفير خدمات الرعاية:

- طبقاً لبروتوكول يوضع خصيصاً لكل حالة. وينبغي أن تحتوي البروتوكولات على معلومات حول الجوانب الطبية والنفسية الاجتماعية والأخلاقية، وحول جمع الأدلة الطبية والشرعية والاحتفاظ بها، وحول الخيارات المتاحة في مجال النصح والإرشاد/الدعم النفسي؛

- على نحو شامل وبدون كشف أسرار الضحية وبدون الحكم عليها.

- بالتركيز على الضحية وعلى احتياجاتها.

## قائمة تفقدية تضم الاحتياجات فيما يتعلق بالتدبير العلاجي السريري لضحايا الاغتصاب

هل هو متاح	١ بروتوكول بروتوكول طبي يُحرر بلغة مقدم الخدمات
هل يتوافرون	٢ العاملون ■ هل هناك عاملون صحيون مدربون (مليون) من الفئة المهنية (هل يوجدون في المرفق على مدار الساعة؟)* ■ بالنسبة إلى ضحايا الاغتصاب من الإناث وجود عاملة صحية تتحدث لغة الضحية (الوضع الأمثل). وإذا تعذر ذلك وجود عاملة صحية (أو صديقة) في القاعة عند إجراء الفحص*
متاحة	٣ الأثاث/ المرافق ■ قاعة (تضمن الخصوصية، بعيدة عن الضوضاء ويمكن الوصول إليها بيسر وتكون مجهزة بحمام أو بمرحاض)* - طاولة لفحص الضحايا* - الإضاءة، يُفضل أن تكون الوسيلة ثابتة (قد يثير مصباح الجيب الرعب في الأطفال)* - عدسة مكبرة (أو منظار المهبل) - إمكانية الوصول إلى جهاز تعقيم المعدات بالبخار المضغوط* - إمكانية الوصول إلى المعدات المختبرية/المجهز/عامل تقني مدرب - ميزان ولوح لقياس طول الأطفال
متاحة	٤ الإمدادات ■ مستلزمات تحري الاغتصاب لجمع الأدلة الطبية والشرعية ويمكن أن تشمل: - منظار× لفحص المهبل (ويُفضل أن يكون من البلاستيك وأن يستخدم مرة واحدة ثم يتخلص منه وبأحجام تناسب البالغين فقط) - مشط لجمع الأجسام الغريبة في شعر العانة - محاقن/إبر (إبر فراشية للأطفال)/أنابيب لجمع الدم - شرائح زجاجية لإعداد صفاحات رطبة و/أو جافة (لتحري وجود المنى) - مواسح قطنية/مطابق/ضمادات من الشاش لجمع العينات - علب مختبرية لنقل المواسح - ورقة لجمع الحُتات عندما تنزع الضحية ثيابها - شريط مدرج لقياس أطوال الكدمات والتمزقات إلخ...* - أكياس من ورق لجمع الأدلة*



## قائمة تفقدية تضم الاحتياجات فيما يتعلق بالتدبير العلاجي السريري لضحايا الاعتصاب

	- شريط لاصق لختم الحاويات/ الأكياس ووضع المعلومات التي تعرّف بالمحتويات*
	- إمدادات لضمان الحماية العامة (قفازات، علبه للتخلص من الأدوات الملوثة أو الحادة، صابون)*
	- معدات الإنعاش*
	- أدوات طبية معقمة (مستلزمات) لعلاج التمزقات ومعدات لخياطة الجروح*
	- إبر، محاقن*
	- غطاء لستر الضحية عند فحصها* (وزرة، ثياب، ملاءة)*
	- ملابس للاستعاضة عن الثياب الممزقة أو التي تؤخذ ضمن الأدلة الشرعية والطبية
	- الحفاضات الصحية (الرفادات أو الفوط الصحية)*
	- اختبارات لتحري الحمل
	- قرص لتحديد عمر الحمل
متاحة	٥ الأدوية
	■ لعلاج الأمراض المنقولة جنسياً طبقاً للبروتوكول الوطني
	■ للتوقية في مرحلة ما بعد التعرض للاغتصاب للحماية من سراية فيروس الأيدز
	■ حبوب منع الحمل للحالات الطارئة و/أو وسيلة رحمية لمنع الحمل تطلق النحاس*
	■ زوفان (لقاح) الكزاز، غلوبولين مناعي مضاد للكزاز
	■ لقاح التهاب الكبد B
	■ أقراص لتسكين الألم (مثلاً الباراسيتامول)
	■ أدوية لإزالة القلق (الديازيبام، مثلاً)
	■ أدوية مهدئة للأطفال (الديازيبام، مثلاً)
	■ مادة للتخدير الموضعي لخياطة الجروح*
	■ مضادات حيوية لعلاج الجروح*
متاحة	٦ إمدادات إدارية
	■ مخطط طبي مع رسوم توضيحية*
	■ استمارات لتدوين أنواع المساعدة المقدمة بعد وقوع الاعتصاب
	■ استمارات لتسجيل الموافقة*
	■ كتيبات معلومات حول الرعاية المقدمة بعد حدوث الاعتصاب (لفائدة الضحايا)
	■ خزانة بمفتاح لحفظ الوثائق السرية بكل أمان

\* البنود المشار إليها بعلامة نجمية هي الحد الأدنى الذي يتعين توافره لفحص وعلاج ضحايا الاعتصاب.

## المرحلة ٢ - تجهيز ضحية الاغتصاب قبل فحصها



- إستفسر منها ما إذا كان لديها أية أسئلة تطرحها.
- إسألها ما إذا كانت تود أن يكون معها شخص معين يقدم لها الدعم المعنوي -حاول أن تسألها عن ذلك عندما تكون وحدها.
- استعرض استمارة الموافقة (انظر المرفق ٤) مع الضحية. تأكد من أنها تفهم كل ما ورد في الاستمارة، ووضّح لها أن بوسعها أن ترفض أي جزء من عملية الفحص لا يروق لها. وضّح لها أن بإمكانها حذف كل ما يشير إلى هذه الجوانب في استمارة الموافقة. وعندما تتأكد تماماً أنها تفهم كل ما جاء في الاستمارة أطلب منها أن توقعها وإذا كانت لا تستطيع الكتابة فاطلب منها أن تبصم الوثيقة بإبهامها وأن يوقّع عليها شاهد ما.
- حدّد عدد الأشخاص الذين يمكنهم دخول القاعة أثناء الفحص ولا تأذن إلا لمن يكون حضوره ضرورياً للغاية.
- إبدأ الفحص بأسرع وقت ممكن.
- لا ترغم الضحية على فعل شيء لا ترغب في القيام به ولا تضغط عليها لتفعله. وضّح لها أن بإمكانها أن ترفض بعض مراحل الفحص في أي وقت كان من عملية الفحص.
- لا شك أن ضحية الاغتصاب تكون في حالة نفسية فظيعة وتكون نهباً للهيّاج أو الاكتئاب. وهي كثيراً ما تشعر بالخوف وبالذنب والعار والغضب أو بكل هذه المشاعر في آن واحد. وعلى العامل الصحي أن يهيئها للفحص وأن يحصل على موافقتها بكل تروٍ وأن يتولى عملية الفحص مظهراً شفقتة ورأفته بها بشكل منهجي وكامل.
- تجهيز ضحية الاغتصاب قبل الفحص**
- قدّم نفسك للضحية وعرفها عليك.
- إحرص على أن تكون برفقة الضحية إحدى العاملات الصحيات المؤهلات أو إحدى المداويات طوال فترة الفحص.
- إشرح للضحية ما الذي سيحدث في كل مرحلة من مراحل الفحص، ومدى أهمية هذا الأمر، وما الذي سيعود به من نفع عليها وكيف سيؤثر ذلك في الرعاية التي ستقدمها.
- طمئن الضحية بأنها ستسيطر تماماً على عملية سير الفحص وتوقيتها وعناصرها.
- طمئن الضحية بإعلامها بأن نتائج الفحص ستظل طبي الكتمان ما لم تقرر هي نفسها التقدم بشكوى (انظر المرفق ٤).



# المرحلة ٣ - أخذ تاريخ الحادث وملابسات القضية



## إرشادات عامة

## وصف الحادث

- اطلب من الضحية أن تقص عليك ما حدث لها. إسمح لها بأن تروي قصتها كما تشاء هي، لا تقاطعها لتطلب منها المزيد من التفاصيل، انتظر حتى تكمل حديثها لتطلب منها أن توضح لك بعض النقاط. قل لها إنها ليست مجبرة على أن تذكر ما يسبب لها أي إحراج.
- قد تغفل الضحية أو تتجنب ذكر بعض تفاصيل الاعتداء الذي تعرضت له إما لأنها في غاية الإيلام أو لأنها ممّضة غير أن من الأهمية بمكان أن يفهم العامل الصحي ما حدث بكل تفاصيله وبكل دقة حتى يتمكن من التعرف على مكان الجروح المحتملة وتقييم مخاطر الحمل أو الإصابة بمرض منقول جنسياً أو الإصابة بفيروس الأيدز. عليك أن تشرح هذه الأمور للضحية وأن تطمئنها على أنك ستحفظ أسرارها إذا ما كانت مترددة في إعطاء معلومات مفصلة. وتبين الاستمارة الواردة في المرفق ٥ المعلومات اللازمة.

## تاريخ الحالة

- إذا وقعت حادثة الاغتصاب منذ مدة قريبة، تأكد ما إذا كانت الضحية قد اغتسلت أو تبوّلت أو تبرزت أو تقيأت أو ما إذا كانت غسّلت فرجها أو غيرت ملابسها منذ تعرضت للحادثة. فذلك من شأنه أن يؤثر في الأدلة الطبية والشرعية التي يمكن جمعها.
- من شأن الحصول على معلومات حول المشكلات الصحية التي تعاني منها الضحية وحالات الحساسية، ونوع الأدوية المستخدمة والتطعيمات التي تلقتها وحالتها من حيث الإصابة بفيروس الأيدز، المساعدة على التعرف على أنسب علاج يقدم لها، وتقديم النصائح اللازمة وضمان المتابعة الضرورية.
- عليك أن تقيّم احتمالات حدوث حمل نتيجة للاغتصاب وعليه أطلب من الضحية أن تعطيك معلومات مفصلة عن وسائل منع الحمل التي تستخدمها وعن تاريخ آخر دورة شهرية لها.

- إذا كانت المقابلة تدور في قاعة العلاج فعليك أن تغطي الأدوات الطبية قبل استخدامها.
- قبل الاستماع إلى ما ترويهِ الضحية عن ملابسات القضية عليك أن تطلع على كل الوثائق التي قد تكون بحوزة الضحية والتي تحضرها إلى المركز الصحي.
- عليك أن تتكلم بهدوء وأن تنظر في عيني الضحية إذا كانت الأعراف السائدة تسمح بذلك.
- اترك الضحية تروي لك قصتها بطريقتها الخاصة.
- ينبغي أن تطرح أسئلتك بكل لطف وينبغي أن يتلاءم طرح الأسئلة مع السرعة التي تتقبل بها الضحية عملية طرحها. وعليك أن تتجنب طرح أسئلة تتضمن اللوم مثل "ما الذي كنت تفعلينه هناك وحدك؟"
- تمهّل في جمع كل المعلومات ولا تتعجل.

- لا تطرح أسئلة سبق أن طرحت أو تم الخوض فيها من قبل أشخاص آخرين ممن تعنيهم القضية التي أنت بصدها.
- تجنّب أي شيء يلهيك عن تدوين ملابسات القضية أو يقطع حبل أفكارك.
- وضّح للضحية كل ما ستقوم به في كل مرحلة.

ويرد في المرفق ٥ نموذج لاستمارة الفحص والسوابق الصحية كما يرد أدناه بيان للعناصر الرئيسية التي تشتمل عليها تاريخ الضحية الصحي.

## معلومات عامة

- اسم الضحية وعنوانها وجنسها وتاريخ ميلادها (أو العمر بالسنوات).
- تاريخ وتوقيت عملية الفحص وأسماء ووظائف أي عاملين صحيين أو أي أشخاص تنفق فيهم الضحية من الذين يحضرون المقابلة وعملية الفحص.

في البلدان المتقدمة كشفت التحقيقات عن أن حوالي ٢٪ من ضحايا الاغتصاب من النساء كنّ حوامل عند تعرضهن لهذا الأمر(١). وبعض النساء لم يكن يعلمن أنهن حوامل. وعليه يتعين التحقق من وجود حالة حمل سابقة لحادثة الاعتداء لدى النساء اللاتي في سن الإنجاب وذلك بإجراء اختبار للحمل أو عن طريق تدوين السوابق المرضية وإجراء الفحص. وترد في الجدول التالي بعض الأسئلة المفيدة التي يمكن طرحها على الضحية إذا تعذر إجراء اختبار الحمل.

استبيان للتأكد من وجود حالة حمل سابقة (مستقى من بروتوكول (2)(FHI))		
لا		نعم
	١- هل ولدت خلال الأسابيع الأربعة الماضية؟	
	٢- هل وضعت مولوداً منذ ستة أشهر على الأقل وأرضعته ولم تأت الدورة الشهرية منذ أن وضعت مولودك؟	
	٣- هل بدأت دورتك الشهرية الأخيرة خلال السبعة أيام الماضية	
	٤- هل أجهضت أو طرحت خلال السبعة أيام الماضية؟	
	٥- هل إمتنعت عن ممارسة الجنس منذ آخر دورة شهرية (بغض النظر عما تعرضت له)؟	
	٦- هل تستخدمين وسيلة موثوقة لمنع الحمل دائماً وبشكل صحيح؟ (الرجاء التحقق من هذا الأمر بطرح الأسئلة المناسبة).	

إذا أجابت الضحية بالإيجاب على سؤال واحد على الأقل ولم تظهر عليها أي علامة أو عرض من أعراض الحمل فعليك أن تحدّثها عن وسائل منع الحمل في الحالات الطارئة حتى تتمكن من اتخاذ قرار في هذا الشأن وهي على بيّنة من الأمر (انظر المرحلة ٧)

إذا أجابت الضحية بالنفي على كل الأسئلة فيجب البحث عن علامات وأعراض الحمل. فإذا تعذر استبعاد الحمل أو توكيده فعليك أن تفتاح الضحية في شأن وسائل منع الحمل في الحالات الطارئة حتى تتمكن في هذا الشأن من اتخاذ قرار وهي على بيّنة من الأمر. (انظر المرحلة ٧)

(١) Sexual assault nurse examiner (SANE) development and operation guide. Washington, DC, United States (١) وزارة العدل في الولايات المتحدة الأمريكية، البرامج القانونية، المكتب المعني بضحايا الإجمام، ١٩٩٩، (www.sane-sart.com).

(2) قائمة تفقدية تسمح باستبعاد كل حالة حمل لدى النساء اللاتي يترددن على عيادات تنظيم الأسرة واللاتي يحصلن على خدمات الرعاية الأولية، ني لا نست، ١٩٩٩، ٣٥٤ (٩١٧٨).



## المرحلة ٤ - جمع الأدلة الطبية والشرعية

ويمكن استخدام الأدلة الطبية والشرعية لتأييد رواية الضحية، والتوكيد على حدوث مخالطة جنسية من عهد قريب، والبرهنة على استخدام القوة أو الإكراه وربما تحديد هوية الجاني. ويمكن أن يلعب جمع الأدلة الطبية والشرعية وتخزينها بالشكل الصحيح دوراً أساسياً في نجاح الضحية في تقديم شكوى أمام العدالة. وعليه ينبغي إيلاء اهتمام خاص بالآليات القائمة فيما يتعلق بمسائل اللجوء إلى القضاء ووسائل تحليل العينات المتاحة على المستوى المحلي عندما يتعلق الأمر بتحديد ما إذا يجب أو لا يجب توفير خدمات وفحص الأدلة الشرعية لضحية ما. وينبغي مراعاة متطلبات وقدرات نظام العدالة الجنائية المحلي وكذلك طاقة المختبرات المحلية على تحليل الأدلة الطبية والشرعية.

يعطي المرفق ٧ المزيد من المعلومات المفصلة حول الفحص الشرعي الطبي وحول التقنيات الملائمة لجمع العينات وتخزينها.

### جمع الأدلة الطبية والشرعية في أقرب وقت بعد وقوع الحادثة

إن توثيق الإصابات وجمع العينات مثل الدم والشعر واللحاح والمني في غضون ٧٢ ساعة من وقوع الاعتداء قد يكون عاملاً مساعداً في دعم رواية الضحية وقد يساعد أيضاً على تحديد هوية المعتدي (المعتدين). وإذا تقدمت الضحية لإجراء الفحص عليها بعد مضي ٧٢ ساعة على الاغتصاب فإن عدد ونوع الأدلة التي يمكن جمعها أمران يتوقفان على كل حالة.

وينبغي، قدر الإمكان، جمع الأدلة الطبية والشرعية أثناء الفحص الطبي حتى لا تضطر الضحية إلى الخضوع لعدة فحوص باضعة قد تزيد من معاناتها ومن صدمتها.

إن الغرض الأساسي من فحص الضحية التي تعرضت للاغتصاب هو تحديد العلاج الطبي الذي يتعين إعطاؤه. ويمكن أيضاً جمع الأدلة الطبية والشرعية لمساعدة الضحية على التقدم بشكوى أمام العدالة إذا كان هذا الشيء ممكناً.

ويمكن للضحية أن ترفض جمع هذه الأدلة الشرعية وفي هذه الحالة لا بد من احترام اختياراتها.

### ما يجب معرفته قبل وضع البروتوكول

إن الإجراءات القانونية والمرافق المختلفة الموجودة (من مختبرات وأجهزة للتبريد إلخ) لإجراء الاختبارات على الأدلة الطبية والشرعية تختلف باختلاف المواقع الجغرافية والبلدان. كما أن طبيعة الأدلة والأشخاص الموكلين بجمعها تتوقف على الموارد المتوافرة وعلى السياسات على الصعيدين الوطني والمحلي. فلا يجوز جمع الأدلة إلا من قبل العاملين الصحيين المؤهلين والمدربين. فلا يجب جمع أي أدلة لا يمكن معالجتها ودراستها أو استخدامها.

وفي بعض البلدان قد يكون الطبيب الذي يتولى فحص الضحية ملزماً قانوناً بإعطاء رأيه حول الأدلة الشرعية والطبية المادية التي يجري تجميعها. فعليك أن تستعلم بشأن مسؤولية العامل الصحي الذي يقدم خدمات الرعاية فيما يتعلق بالإبلاغ عن النتائج الطبية أمام المحكمة. وعليك الاستعانة بخبير قانوني لكتابة تقرير موجز حول الإجراءات القانونية المحلية في حالات الاغتصاب وحول الأسئلة التي تطرح، عموماً، عند الإدلاء بشهادة في المحكمة.

### لماذا يتعين جمع الأدلة الطبية والشرعية

إن الغرض من فحص الأدلة الطبية والشرعية هو جمع الأدلة التي قد تساعد على البرهنة على وجود أي رابط يربط بين الأشخاص و/أو بين الأشخاص والأشياء أو الأماكن، أو دحض ذلك الرابط.

التدبير السريري

لضحايا الاغتصاب

## توثيق الحالة

تخلص إليها على رسوم إيضاحية (انظر المرفق ٦). أما العاملون الصحيون الذين لم يتلقوا تدريباً على تفسير الإصابات فعليهم الاكتفاء بوضعها بكامل الدقة قدر الإمكان (انظر الجدول ١) دون الخوض في تخمينات بشأن الأسباب التي أدت إليها حيث أن ذلك قد تترتب عليها عواقب كبيرة بالنسبة إلى الضحية والمتهم بالاعتداء.

– عليك أن تسجل بدقة الكلمات التي تصرّح بها الضحية من أقوال مهمة ومن ذلك التهديدات التي أطلقها المعتدي عليها. ولا تخف من تدوين اسم الجاني ولكن باستخدام عبارات من مثل "تقول المريضة" أو "تروي المريضة".

– تجنّب استخدام عبارة "المزعوم" حيث إنها توحى بأن الضحية تبالغ أو أنها كاذبة في ما تقوله.

– عليك أن تسجل العينات المأخوذة بوصفها أدلة.

– عليك تدوين الحديث خلال المقابلة ونتائج الفحص بطريقة واضحة وكاملة وموضوعية دون إبداء أي حكم على الضحية.

– ليس من مسؤوليات مقدم خدمات الرعاية الصحية تحديد ما إذا كانت أي امرأة قد تعرضت أو لم تتعرض للاغتصاب. وعليك أن تدون النتائج دون الخلوص إلى أي استنتاجات بشأن الاغتصاب. ولا بد أن تعلم أنه لا توجد أية نتائج سريرية في كثير من حالات الاغتصاب.

– عليك أن تقيّم وتوثّق الحالة البدنية والانفعالية الوجدانية للضحية على النحو الكامل.

– عليك أن توثّق بوضوح وبشكل منهجي كل الإصابات باستخدام مصطلحات معيارية معروفة ويوصف سمات الجروح (انظر الجدول ١). وأن تسجل النتائج التي

## الجدول ١: وصف سمات الجروح البدنية

ملاحظات	السمات
عليك، قدر الإمكان، استخدام المصطلحات التي تحظى بالقبول مثل: السّحج؛ الرض؛ الانهتاك؛ الجرح المفتوح؛ جرح بسبب رصاصة.	التصنيف
عليك تسجيل موضع الجروح تشريحياً بالنسبة للبدن.	الموضع
عليك بقياس أبعاد الجرح (الجروح).	الحجم
عليك وصف شكل الجرح (الجروح) (هل هي طولية أو منحنية أو غير منتظمة).	الشكل
عليك أن تلاحظ حالة المواضع المجاورة للإصابات أو النسج القريبة منها (هل ترى كدمات المجاورة للإصابات أو تورماً).	المواضع المجاورة للإصابات
إن ملاحظة اللون أمر في غاية الأهمية في وصف الكدمات.	اللون
عليك أن تبدي رأيك حول الاتجاه والمنحى الذي يبدو أنه تم استخدام القوة فيه (عند حدوث حالات سحج الجلد مثلاً).	الاتجاه
عليك أن تتبين من وجود أي جسم غريب داخل الجرح (من مثل التراب أو الزجاج).	المحتوى
عليك أن تبدي رأيك حول أي أدلة بشأن التئام الجرح/الشفاء (عليك أن تتذكر أنه من المستحيل تحديد عمر الجرح بكل دقة وبذلك لا بد من توخي الحذر عند القيام بذلك).	عمر الإصابة
قد تعطي حالة حواف الإصابة (الإصابات) دليلاً على الآلة أو السلاح المستخدم.	حواف الإصابة
عليك أن تقيّم عمق الجرح (الجروح)؛ وقد تحتاج إلى تقدير ذلك.	العمق

× بتصريف من الوثيقة المعنونة زلنل رعايا ضحايا العنف الجنسي من الناحيتين الطبية والشرعية. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٣.

## العينات التي يمكن جمعها كأدلة

- الأدلة على حدوث إصابات: إن الرضوح البدنية و/أو التناسلية يمكن أن تقدم دليلاً على استخدام القوة وينبغي بالتالي توثيق حدوثها (انظر الجدول ١) وتسجيلها على رسم توضيحي.
- الثياب: قد تفيد الثياب الممزقة أو الملطخة في البرهنة على استخدام القوة. وإذا تعذر الاحتفاظ بالثياب كدليل على ما حدث (كأن لا تكون هناك ملابس أخرى ترتديها الضحية) فعليك أن تصف حالتها.
- قد يؤيد وجود أجسام غريبة (مثل التراب وأوراق الشجر والعشب) على الملابس أو الجسم أو في الشعر رواية الضحية.
- الشعر: قد يوجد شعر غريب عن الضحية على ملابسها أو جسمها. ويمكن نتف شعر العانة أو شعر الرأس بغرض المقارنة.
- المنى والسائل المنوي: يمكن أخذ عينات من المهبل أو الشرج أو تجويف الفم إذا كان الإيلاج قد تم في هذه المواضيع وذلك للبحث عن وجود منى ومن أجل تحليل الفسفاتاز الحمضية البروستاتية.
- يمكن، إذا تيسر ذلك، القيام بتحليل الحامض النووي (د ن أ) على المواد التي يعثر عليها على جسم الضحية أو في مكان الاعتداء وهي قد تحمل آثاراً للدم أو المنى أو اللعاب أو أي مادة أخرى تعود إلى الجاني (مثل الملابس والقفط الصحية والمناديل والعوازل الذكرية) أو من عينات المسحات المأخوذة من آثار العض أو لطخات المنى أو الفتحات البدنية المعنية أو من قلامات الأطفال أو قصاصاتها. وفي هذه الحالة يتعين أخذ عينة من دم الضحية لمقارنة حامضها النووي (د ن أ) مع أي حامض نووي (د ن أ) أجنبي.
- يمكن أخذ عينات من الدم لإجراء التحاليل السمومية لمعرفة ما إذا كانت الضحية قد خدّرت أو لا، مثلاً).

ينبغي جمع الأدلة الطبية والشرعية أثناء الفحص الطبي وينبغي أيضاً تخزينها في مكان حريز وسري. ويجب الحصول على موافقة الضحية قبل الشروع في جمع تلك الأدلة. وعليك العمل بشكل منهجي وفقاً لاستمارة الفحص الطبي (انظر المرفق ٥). وعليك أن تشرح للضحية كل شيء تفعله والأسباب الذي تدعوك إلى ذلك. ولا ينبغي تسليم الأدلة إلى السلطات إلا إذا قررت الضحية التقدم بشكوى إلى العدالة.

## الشهادة الطبية<sup>٣</sup>

إن تقديم خدمات الرعاية الطبية للضحية يشمل أيضاً إعداد شهادة طبية. وهذه الشهادة أمر تقضي به أحكام القانون في معظم البلدان. وعليه على مقدم الرعاية الذي يفحص حالة الضحية أن يتأكد من استيفاء هذه الشهادة.

والشهادة الطبية هي وثيقة طبية سرية الطابع يجب على الطبيب أن يسلمها إلى الضحية. وهي تمثل أحد الأدلة وهي كثيراً ما تكون الدليل المادي الوحيد المتوافر إلى جانب ما تروييه الضحية.

وتبعاً للظروف فإن بإمكان الضحية أن تلجأ إلى استخدام الشهادة الطبية لمدة قد تصل إلى ٢٠ عاماً بعد وقوع الحادثة لملاحقة الجاني قضائياً أو للحصول على تعويضات. ويجب على مقدم الرعاية الصحية أن يحتفظ بنسخة من الشهادة في مكان حريز إلى جانب ملف الضحية حتى تكون شاهداً على صدق ما يرد في الوثيقة التي تكون في حوزة الضحية أمام المحكمة إذا طلب ذلك. وللضحية وحدها الحق الحصري في استخدام هذه الوثيقة في الوقت الذي تراه أو عدم استخدامها.

(٣) بتصريف من الوثيقة "الرعاية الطبية المقدمة لضحايا الاغتصاب"، أطباء بلا حدود، كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٢.



ولا يمكن إحالة الشهادة الطبية إلى الدوائر القانونية أو إلى المنظمات التي توكل إليها مهمة الحماية إلا بموافقة صريحة من الضحية.

وللتعرف على أمثلة على الشهادات الطبية يمكن الرجوع إلى المرفق ٨. وينبغي مطابقة تلك الشهادات مع الوضع السائد بالتعاون مع خبير قانوني.

#### يجب أن تشمل الشهادة الطبية

على ما يلي:

- اسم المسؤول عن الفحص وتوقيعه؛
- اسم الضحية؛
- تاريخ وتوقيت الفحص بالتدقيق؛
- رواية الضحية لحادثة الاغتصاب بعباراتها هي ؛
- نتائج الفحص السريري؛
- طبيعة العينات المأخوذة؛
- خلاصة.

إذا تجاوز طول الشهادة الصفحة فإن هذه العناصر ينبغي إدراجها في كل صفحة من صفحات الشهادة.

وإذا أرسلت الشهادة إلى منظمات تُعنى بحقوق الإنسان للدفاع عن الضحية بدون موافقتها فإن اسمها لا ينبغي أن يرد على صفحات الوثيقة.

## المرحلة ٥- إجراء الفحص البدني وفحص الأعضاء التناسلية



- حدوث تورم في المفاصل (التهاب المفاصل الانتاني)؛
  - حدوث حالات عوز عصبية؛
  - حدوث صعوبة في التنفس.
- وليست هذه الوثيقة موضع ذكر علاج هذه المضاعفات.

- عليك أن تحصل على موافقة الضحية المستنيرة والطوعية على إجراء الفحص وأن تحصل على العينات اللازمة لفحص الأدلة الطبية والشرعية. (انظر نموذج استمارة الموافقة الواردة في المرفق ٤).
- عليك تدوين كل النتائج التي تخلص إليها وملاحظاتك بأوضح وأكمل صورة ممكنة على استمارة فحص معيارية. (انظر المرفق ٥).

### الجزء ألف: الضحية تقصد المرفق الصحي في غضون ٧٢ ساعة من تعرضها للحادثة

#### الفحص البدني

- لا تطلب من الضحية البتة أن تنزع ثيابها أو أن تتعري تماماً. عليك أن تفحص الجزء العلوي من بدنها، أولاً، ثم الجزء السفلي أو إعطها وزرة لتغطي نفسها.
- عليك أن تفحص بدن الضحية بدقة وبمنهجية. إبدأ الفحص بأخذ العلامات الحياتية وبفحص اليدين والمعصمين بدلاً من فحص الرأس لأن ذلك يزيد من طمأنة الضحية. لا تنس أن تنظر في عيني الضحية وأنفها وفمها (والمنظر الداخلي للشفيتين واللثة والحنك وداخل الأذنين ووراءهما وأن تنظر إلى عنقها). إبحث عن علامات الحمل. ولاحظ إذا كانت الضحية في المرحلة البلوغية أولاً).

إن الغرض الرئيسي من إجراء الفحص البدني هو تحديد نوع العلاج الطبي الذي يتعين تقديمه للضحية. وعليه يتعين العمل وفقاً لاستمارة الفحص الطبي (انظر الاستمارة الواردة في المرفق ٥).

وتتوقف عناصر الفحص البدني على السرعة التي تبادر بها الضحية إلى القدوم إلى المرفق الصحي وعليه ينبغي اتباع الخطوات الواردة في الجزء "ألف" إذا قصدت المرفق الصحي في غضون ٧٢ ساعة من تعرضها لحادثة الاغتصاب، أما الجزء "باء" فإنه ينطبق على الضحايا الذين يقدمون إلى المرفق الصحي بعد انقضاء ٧٢ ساعة على الحادثة. وتنطبق الدلائل العامة في هذا الصدد على كلتا الحالتين.

#### الدلائل العامة

- التأكد من تجهيز المعدات والإمدادات.
- إبدأ دائماً بمراقبة حالة الضحية قبل أن تلمسها، ولاحظ مظهرها وحالتها النفسية.
- إحرص على أن تعلمها دائماً بما ستفعله واطلب منها الموافقة قبل الشروح في الإجراءات.
- عليك أن تطمئننها أنها تُسيطر على الوضع تماماً وأن بإمكانها أن تطرح ما يعن لها من أسئلة وأن بإمكانها أيضاً أن تضع حداً للفحص في أي وقت شاءت.
- عليك أن تأخذ العلامات الحياتية للضحية (النبض وضغط الدم، وسرعة التنفس ودرجة حرارة الجسم).
- قد يكشف التقييم الأولي عن وجود مضاعفات طبية وخيمة لا بد من علاجها فوراً ولا بد من إدخال الضحية، بسببها، إلى المستشفى. ومن هذه المضاعفات:
- حدوث رضوح هامة (في الأعضاء التناسلية أو الرأس أو الصدر أو البطن):

– إبحث عن العلامات التي تتسق مع رواية الضحية مثل وجود علامات على العض وعلى تلقي الضحية للكدمات، أو آثار قيد في المعصمين أو عن مناطق من فروة الرأس نُزَع الشعر منها أو حدوث ثقب في طبلة الأذنين نتيجة لتلقي صفعات على الوجه (انظر المرحلة ٤ من الجدول ١). وإذا ذكرت الضحية أن الجاني قد خنقها فانظر في عينيها للبحث عن حالات نزف حبري. عليك أن تفحص الموضع من بدن الضحية الذي لامس المساحة التي حدث فيها الاغتصاب لتحري وجود إصابات فيه.

– عليك أن تدوّن النتائج التي تخلص إليها بدقة في استمارة الفحص وفي الرسم التوضيحي الذي يورد أجزاء البدن (انظر المرفق ٦) مع الحرص على تسجيل نوع وحجم ولون وشكل أية رضوض أو تمزقات أو كدمات أو حبرات.

– لاحظ حالة الضحية النفسية والانفعالية (ما إذا كانت منطوية على نفسها أو تبكي أو إذا كانت هادئة إلخ).

– عليك أن تأخذ عينات من أي أجسام غريبة توجد على بدن الضحية أو ثيابها (الدم واللعاب والمني)، وقلامات أو قصاصات الأظافر، ومسحات آثار العض إلخ... وذلك طبقاً للبروتوكول المحلي لجمع الأدلة.

## فحص منطقة الأعضاء التناسلية والشرح والمستقيم

حتى لو تم فحص الأعضاء التناسلية الأنثوية بعد حادثة الاغتصاب فوراً، فإن الأضرار تكون ظاهرة للعيان في أقل من ٥٠% من الحالات. وعليه لا بد من إجراء فحص الأعضاء التناسلية على النحو المشار إليه أدناه. وعليك أن تجمع الأدلة في جميع مراحل الفحص طبقاً للبروتوكول المحلي لجمع الأدلة (انظر المرفق ٧). وعليك أيضاً أن تحدد مواضع التمزقات والسحجات والكدمات على الرسم التوضيحي وعلى استمارة الفحص.

– عليك أن تتفقد، على الترتيب التالي: العانة والمنطقة الداخلية للفخذين والعجان والشرح والشفران الكبيران والشفران الصغيران والبظر والإحليل والمؤلج وغشاء البكارة:

■ لاحظ أية ندوب ناجمة عن تعرض المرأة في السابق لجدع أعضائها التناسلية أو نتيجة للولادة:

■ إبحث عن وجود أي إصابات في منطقة الأعضاء

التناسلية مثل الرضوض والخدوش والتمزقات (وهي كثيراً ما تكون في العويكشة الخلفية).

■ إبحث عن أي علامة تدل على حدوث عدوى مثل القرحات أو النجيج المهبلي أو الثآليل.

■ تأكد من وجود إصابات في منطقة المؤلج وغشاء البكارة بأن تمسك الشفرين من الطرف الخلفي بين السبابه والإبهام وأن تجذبهما برفق نحو الخارج وإلى الأسفل. والمعلوم أن تمزقات غشاء البكارة كثيراً ما تحدث لدى البنات الصغيرات والمراهقات (انظر القسم المخصص "لرعاية الأطفال ضحايا الاغتصاب"، الصفحة ٣٢).

■ إجمع العينات طبقاً للبروتوكول المحلي لجمع الأدلة. وإذا كنت تجمع العينات من أجل تحليل الحامض النووي (د ن أ) فخذ مسحات من المنطقة المحيطة بالشرح والعجان قبل الفرج حتى تتجنب حدوث أي تلوث.

– بالنسبة إلى فحص المنطقة الشرجية قد يتعين على الضحية أن تغير وضعها. وعليك أن تدون الوضع الذي تكون فيه خلال الفحص (إذا كانت مستلقية على ظهرها أو منبسطة أو إذا ثنت ركبتيها نحو صدرها أو إذا كانت في وضعية الاضطجاع الجانبي من أجل الفحص الشرجي؛ أو إذا كانت مستلقية على ظهرها لفحص الأعضاء التناسلية).

■ عليك أن تلاحظ شكل وتوسع الشرج. ولاحظ أيضاً وجود أية شقوق حول الشرج، ووجود المادة البرازية على جلد العجان ونزيف الدم من التمزقات المستقيمة.

■ عليك، حسب ملائسات الحادثة، أن تجمع عينات من المستقيم طبقاً للبروتوكول المحلي لجمع الأدلة.

– في حالة ما إذا تم الإيلاج في المهبل عليك أن تدخل فيه منظاراً برفق بتزليقه بالماء أو بمحلول ملحي عادي (لا يجب استخدام المنظار عند فحص الأطفال، انظر القسم المخصص لرعاية الأطفال ضحايا الاغتصاب، الصفحة ٣٢).

■ عليك، بتسليط أضواء جيدة، أن تفحص عنق الرحم ثم القبو الخلفي للمهبل والغشاء المخاطي المهبلي للبحث عن أية رضوح، نزف أو علامات للعدوى.

■ يمكن أخذ عينات من الإفرازات المهبلية طبقاً للبروتوكول المحلي لجمع الأدلة.

- إذا كانت السوابق المرضية وبقية أجزاء عملية الفحص تملي عليك ذلك فعليك أن تعتمد إلى فحص الضحية باستخدام كلتا يديك بجسّ عنق الرحم والرحم وملحقاته بحثاً عن علامات على وجود رضوح بطنية أو حالة حمل أو عدوى.

- إذا كانت الحالة تحتم ذلك عليك أن تعتمد إلى فحص الضحية في منطقتي المستقيم والمهبل وتفقد منطقة المستقيم بحثاً عن علامات على حدوث رضوح أو تمزقات أو نواسير مستقيمية مهبليّة أو نزف أو نجيج. وعليك أيضاً أن تقيس توترية المصرة. فإذا كان هناك نزيف أو ألم أو خامرتك شكوك في وجود جسم غريب فعليك إحالة المريضة إلى المستشفى.

ملاحظة: في بعض الثقافات، من غير المقبول إيلاج أي شيء في مهبل امرأة عذراء حتى ولو كان منظاراً أو إصبعاً أو ماسحة. وفي هذه الحالة قد يكون من الضروري، أحياناً، الاكتفاء بفحص الأعضاء التناسلية الخارجية إلا إذا كانت هناك علامات تشير إلى حدوث أضرار داخلية.

## اعتبارات خاصة لا بد من مراعاتها فيما يتعلق بالنساء المسنات

إن النساء المسنات اللاتي يتعرضن للاغتصاب في منطقة المهبل هن عرضة لمخاطر أكبر تتمثل في حدوث تمزقات وإصابات مهبليّة فضلاً عن سراية الأمراض المنقولة جنسياً وفيروس الأيدز. ذلك أن انخفاض المستويات الهرمونية لديهن نتيجة لبلوغهن سن اليأس ينتج عنه انخفاض التزليق في منطقة المهبل، حيث تصبح جدران المهبل أرق وأكثر هشاشة، عليك استخدام منظار مهبلي غير سميك لإجراء الفحص. وإذا كان الغرض من الفحص ينحصر في جمع الأدلة الطبية والشرعية أو تحري الأمراض المنقولة جنسياً، فعليك المضي في جمع تلك الأدلة دون استخدام المنظار المهبلي.

## اعتبارات خاصة لا بد من مراعاتها فيما يتعلق بالرجال

- لفحص الأعضاء التناسلية:

- عليك فحص الصّفن والخصيتين والقضيب والنسيج المحيط بالإحليل وصماخ الإحليل والشرح.
- عليك ملاحظة ما إذا كان الضحية مختوناً أو لا.

■ عليك التحقق من وجود تبيخ (Hyperemia) أو تورّم (عليك التمييز بين الفتق الأربي والأدرّة (Hydrocele) والقيلة الدموية (Haematocele)، والتواء الخصية والتكدّم والتمزقات الشرجية إلخ.

■ إن التواء الخصية يعد حالة من حالات الطوارئ ويتطلب إحالة المريض فوراً إلى طبيب جراح.

■ إذا كان البول يحتوي على مقادير كبيرة من الدم فعليك البحث عن وجود رضوح في القضيب والإحليل.

■ إذا كانت الحالة تحتم ذلك عليك بفحص المستقيم والبروستات بحثاً عن وجود رضوح وعلامات على العدوى.

■ عليك، عند الضرورة، بجمع مواد من الشرح للبحث مباشرة عن وجود مني تحت المجهر.

## التحاليل المختبرية

تحتاج إلى جمع العينات المذكورة في المرحلة 4 فقط لإجراء التحاليل المختبرية. فإذا كانت السوابق المرضية أو نتائج الفحص تحتم ذلك فإن بالإمكان جمع المزيد من العينات لاستخدامها في أغراض طبية.

- إذا كانت الضحية تشكو من أعراض تدل على وجود عدوى في المسلك البولي، فعليك أن تحصل على عيّنة من بوله بحثاً عن الكريات الحمر والكريات البيض وكذلك لإحتمال إجراء فحص زرعي.

- عليك أن تقوم باختبار لتحري وجود حالة حمل إذا كان ذلك الاختبار متاحاً وإذا حتمت الحالة عليك ذلك.

- قد تفيد الاختبارات التشخيصية الأخرى، مثل الأشعة السينية والفحص بالموجات فوق الصوتية في تشخيص الكسور والرضوح البطنية.

## التحريات المختبرية

عليك أن تجري فحصاً لتحري حالة الحمل إذا كان هناك ما يشير إلى ذلك وإذا كان الاختبار متاحاً (انظر المرحلة ٣). وإذا كانت المرافق المختبرية متاحة فبالإمكان أخذ عينات من المهبل والشرج لتحري وجود الأمراض المنقولة جنسياً وذلك لأغراض العلاج. وقد تشمل عملية التحري على:

- إجراء اختبار سريع للراجنة البلازمية (PRP) لتحري وجود الزهري أو إجراء أي اختبار سريع يوجد في مرافق تقديم خدمات الرعاية؛
- اللجوء إلى ملون غرام وإعداد مزرعة تحرياً للسيلان؛
- عمل مزرعة أو اللجوء إلى اختبار "إليزا" تحرياً للمتدثرة أو إجراء أي اختبار سريع يوجد في مرافق تقديم خدمات الرعاية؛
- إعداد صُفاححة (mount) رطبة لتحري المشعرة (Trichomoniasis)؛
- إجراء اختبار لتحري فيروس الأيدز (لا يجوز القيام بهذا الاختبار إلا بموافقة الضحية وبعد تلقيها النصح والمشورة).

## الجزء باء: إذا حضرت الضحية إلى المرفق الصحي بعد مضي أكثر من ٧٢ ساعة على حادثة الاعتداء

### الفحص البدني

من النادر العثور على أي أدلة مادية بعد مرور أكثر من أسبوع على وقوع الاعتداء، فإذا جاءت الضحية إلى المرفق الصحي في غضون أسبوع من وقوع الاغتصاب أو جاءت وهي تشكو بعض الأعراض، عليك أن تقوم بفحص بدني كامل كما أشير إليه أعلاه. وعليك، في جميع الأحوال:

- ملاحظة حجم ولون أية كدمات ووجود أية ندبات
- ملاحظة كل الأدلة التي تشير إلى إمكانية حدوث مضاعفات نتيجة للاغتصاب (الصمم، الكسور، الخراجات، إلخ..)
- التحقق من العلامات التي تدل على الحمل؛
- ملاحظة الحالة العقلية للضحية (ما إذا كانت عادية أو انطوائية أو اكتئابية أو انتحارية).

### فحص الأعضاء التناسلية

إذا كان الاعتداء قد وقع منذ أكثر من ٧٢ ساعة ولكن في غضون فترة تقل عن الأسبوع، فعليك أن تلاحظ وجود أية إصابات بدأت تندمل في منطقة الأعضاء التناسلية و/أو وجود أية ندوب حديثة.

إذا مر أكثر من أسبوع على الاعتداء ولم تكن هناك أية كدمات أو سحجات أو أية أعراض (مثل النجيح المهلي أو الشرجي أو وجود قرحات)، فليس هناك ما يحتم إجراء فحص لمنطقة الحوض.

وحتى إذا ما لم نتوقع العثور على إصابات فإن الضحية قد تشعر بأنها أُصيبت بجروح. وعليه فإن إجراء فحص دقيق يطمئن الضحية بأنها لم تصب بأذى بدني قد يريح بال الضحية ويفيدها وقد يكون السبب الرئيسي وراء قدومها إلى المرفق الصحي طلباً للرعاية.

## المرحلة ٦ - وصف العلاج



- الأزيتروميسين عن طريق الفم وهما يكفيان للعلاج الوقائي للسيلان والعدوى بالمتدثرات والسفلس.
- لا بد أن تتذكر أن النساء الحوامل يتعذر عليهن أخذ بعض المضادات الحيوية. وعليه لا بد من تغيير العلاج تبعاً لذلك (انظر المرفق ٩).
- يرد في المرفق ٩ بعض الأمثلة على العلاجات التي توصي بها منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالأمراض المنقولة جنسياً.
- يمكن الشروع في إعطاء علاجات وقائية لمكافحة الأمراض المنقولة جنسياً في اليوم ذاته الذي تعطى فيه وسائل منع الحمل للحالات الطارئة والتوقية التالية للتعرض لفيروس الأيدز ولو أنه يتعين المباشرة بين الجرعات (ولا بد من أخذ تلك الجرعات مع تناول الطعام) من أجل الحد من الآثار الجانبية مثل الغثيان.

### الوقاية من سرية فيروس الأيدز

ما ينبغي معرفته قبل وضع

بروتوكول للعلاج

لا توجد، لدى صدور هذه الوثيقة، أية معلومات جازمة حول نجاعة التوقية التالية للتعرض فيما يتعلق بالوقاية من سرية فيروس الأيدز بعد التعرض للاغتصاب. ومع ذلك، واستناداً إلى الخبرة المكتسبة فيما يتعلق بالتوقية بعد التعرض المهني والوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى طفلها، فإنه يعتقد أن من المفيد الشروع في التوقية التالية للتعرض في أسرع وقت ممكن (وفي غضون ٧٢ ساعة من التعرض للاغتصاب في كل الأحوال). وتتاح وسائل التوقية بعد التعرض التي يمكن لضحايا الاغتصاب الاستفادة منها في إطار بعض الهياكل الصحية الوطنية ويمكن طلب الحصول عليها بمعية مستلزمات الطوارئ الطبية التي تشارك عدة وكالات في توفيرها. وقبل الشروع في تقديم هذه الخدمة لا بد من أن تتأكد من أن العاملين يعرفون كل شيء عن دواعي استعمال وسائل التوقية التالية للتعرض ويعرفون كيف ينصحون الضحايا بشأن هذه المسألة أو عليك أن تضع قائمة بأسماء وعناوين مقدمي الخدمات حتى يتسنى إحالة الضحايا إليهم.

إن العلاج مرهون بمدى مسارعة الضحية إلى التوجه إلى المرفق الصحي بعد تعرضها للاغتصاب. فإذا قدمت إليه في غضون ٧٢ ساعة من الحادثة فعليك اتباع الخطوات المبينة في الجزء "ألف"؛ أما إذا قصدت الضحية المرفق الصحي بعد مضي ما يزيد على ٧٢ ساعة على الحادثة فما عليك إلا أن تتبع ما جاء في الجزء "باء". ولمكافحة الأمراض المنقولة جنسياً يحتاج الضحايا من الذكور إلى تلقي التطعيمات والعلاجات ذاتها التي تتلقاها الضحايا من الإناث.

**الجزء ألف:**  
**إذا حضرت الضحية إلى المرفق  
الصحي في غضون ٧٢ ساعة من  
وقوع الاعتداء**

### كافح الأمراض المنقولة جنسياً

ما ينبغي معرفته قبل وضع

بروتوكول العلاج

إن النيسرية البنية وهي الجرثومة التي تسبب السيلان شديدة المقاومة للعديد من المضادات الحيوية. ويمتلك العديد من البلدان بروتوكولات محلية لعلاج الأمراض المنقولة جنسياً تستند إلى أنماط المقاومة المحلية. ولذا يتعين الحصول على بروتوكول علاج الأمراض المنقولة جنسياً المعمول بها على الصعيد المحلي واستخدامه في تقديم الرعاية لضحايا الاغتصاب.

- ينبغي علاج ضحايا الاغتصاب بإعطائهم مضادات حيوية لمكافحة السيلان والعدوى بالمتدثرات والسفلس (انظر المرفق ٩). وإذا كنت تعلم أن هناك أمراضاً أخرى منقولة جنسياً تشيع في المنطقة التي أنت فيها (مثل داء المشعرات أو القريح، مثلاً) فعليك أن تعطي علاجاً يقي من هذه الحالات أيضاً.
- عليك أن تعطي الضحية أقصر العلاجات المتاحة مدة والمذكورة في البروتوكول المحلي والتي يسهل أخذها. ومن هذه العلاجات، على سبيل المثال، إعطاء ٤٠٠ ملي غرام من السيفيكسيم بالإضافة إلى غرام واحد من

التدبير السريري

لضحايا الاغتصاب

- الحمل بنسبة تتراوح بين ٥٦٪ و ٩٣٪ وذلك تبعاً للعلاج الذي يتم اختياره وتاريخ بدئه.
- يوصى بإعطاء الحبوب التي لا تحتوي إلا على البروجيستوجين بوصفها حبوباً لمنع الحمل في الحالات الطارئة. فهي أكثر نجاعة من الحبوب التي تحتوي على الأستروجين والبروجيستوجين معاً كما أن لها آثاراً جانبية أقل (انظر المرفق ١١).
- تعمل حبوب منع الحمل في الحالات الطارئة من خلال قطع الدورة الإنجابية للمرأة وذلك عن طريق تأخير أو تثبيط الإباضة، أو منع الإخصاب أو منع انغراس البويضة الملقحة. وحيث إن حبوب منع الحمل في الحالات الطارئة لا تقطع الحمل المستبين أو تضر به فإن منظمة الصحة العالمية لا تعتبرها من وسائل الإجهاض (٤).
- إن اللجوء إلى منع الحمل في الحالات الطارئة هو اختيار شخصي لا يمكن لأحد غير المرأة نفسها إتخاذة وينبغي نصح المرأة في هذا الصدد بطريقة موضوعية حتى تتخذ القرار وهي على بينة من أمرها. ويتعين على العامل الصحي الذي يقوم بوصف تلك الحبوب أن يكون على إستعداد للقيام بذلك ووصفها للنساء من ضحايا الاغتصاب اللائي يرغبن في إستخدامها.
- إذا كانت الضحية طفلة حديثة عهد بالدورة الشهرية فعليك أن تناقش معها مسألة منع الحمل في الحالات الطارئة أو مع والديها أو الوصي عليها والذين بإمكانهم مساعدتها على فهم ومتابعة العلاج الموصوف لها.
- إذا تم اكتشاف حالة حمل مبكر في هذه المرحلة سواء عن طريق اختبار الحمل أو أخذ تاريخ الحالة أو عن طريق الفحص البدني (انظر المرحلتين ٣ و ٥)، فعليك أن تشرح لضحية الاغتصاب أن الحمل لا يمكن أن يكون نتيجة للاعتداء الذي تعرضت له.
- لا توجد أي موانع لاستعمال حبوب منع الحمل في الحالات الطارئة مع إعطاء المضادات الحيوية لمكافحة الأمراض المنقولة جنسياً ووسائل التوقية بعد التعرض غير أنه يتعين المباشرة بين الجرعات وأخذها مع الطعام للحد من الآثار الجانبية مثل الغثيان.
- ينبغي اقتراح خدمات التوقية بعد التعرض على الضحايا تبعاً لتقدير مقدم خدمات الرعاية للمخاطر في هذا الصدد ويستند ذلك إلى معرفة ما قد حدث خلال الاعتداء (ما إذا كان هناك إيلاج أو لا، وعدد المعتدين والإصابات الناجمة، إلخ.) ومدى إنتشار الإصابة بفيروس الأيدز في المنطقة. وتزداد مخاطر سرارية فيروس الأيدز في الحالات التالية: إذا كان هناك أكثر من معتد واحد؛ إذا كانت الضحية تعاني من تمزقات أو سحجات في الجلد؛ إذا تعرضت الضحية لاعتداء في الدُبُر؛ إذا كان يعرف أن المعتدي مصاب بفيروس الأيدز أو كان من الذين يتعاطون المخدرات حقناً، أما إذا لم تعرف حالة المعتدين فيما يتعلق بالإصابة بفيروس الأيدز فعليك أن تفترض أنهم من حملة ذلك الفيروس وخاصة في البلدان التي ترتفع فيها معدلات انتشاره.
- تشتمل خدمات التوقية بعد التعرض، عامة، على تناول دوائين أو ثلاثة أدوية مضادة للفيروسات القهقرية طوال ٢٨ يوماً (انظر الأمثلة في هذا الصدد الواردة في المرفق ١٠). غير أن وصف هذه الخدمات يثير بعض المشكلات وي طرح عدة قضايا من بينها صعوبة إسداء المشورة للضحية بشأن فيروس الأيدز في مثل هذه الظروف العصبية ولمعرفة المزيد حول خدمات التوقية بعد التعرض الرجاء الاطلاع على الوثائق الواردة في المرفق ١.
- في حالة عدم توافر التوقية بعد التعرض في المرفق الصحي أرسل الضحية في أقرب فرصة ممكنة (في غضون ٧٢ ساعة من وقوع الاعتداء) إلى مرفق صحي آخر تتوفر فيه هذه الخدمات. أما إذا راجعتك الضحية لأول مرة بعد ٧٢ ساعة من تعرضها للإغتصاب، زودها بالمعلومات عن خدمات المشورة والفحص التطوعي المتوفرة في المنطقة.
- يمكن البدء في التوقية بعد التعرض في اليوم ذاته الذي تعطى فيه وسيلة منع الحمل في الحالات الطارئة والعلاج الوقائي ضد الأمراض المنقولة جنسياً غير أنه ينبغي المباشرة بين الجرعات وينبغي تناولها مع الطعام من أجل الحد من الآثار الجانبية مثل الغثيان.

## الوقاية من الحمل

- إن تناول حبوب منع الحمل للحالات الطارئة (ECPs) في غضون الساعات المائة والعشرين (٥ أيام) التي تلي ممارسة الجنس بدون وسائل للوقاية يحد من مخاطر

## معالجة الجروح

عليك بتنظيف التمزقات والجروح والسحجات وأن تزيل الأقدار والبراز والنسج الناخرة أو المتضررة و عليك أن تقرّر ما إذا كانت الجروح في حاجة إلى خياطة. كما عليك خياطة الجروح النظيفة في غضون ٢٤ ساعة. وبعد مرور هذه المدة يتعين أن تشفى الجروح بالالتئام الثانوي أو عن طريق خياطة أولية آجلة. لا ينبغي خياطة أي جروح عليها أقدار كثيرة. أما إذا كانت هناك جروح ملوثة للغاية فعليك أن تعطي مضادات حيوية ومسكنات للألم.

## الوقاية من الكزاز

ما ينبغي معرفته قبل وضع

برونوكول العلاج

إن ذوفان الكزاز لقاح متوافر في شكل مستحضرات مختلفة. و عليك أن تعود إلى الدلائل الإرشادية المستخدمة محلياً للاطلاع على التوصيات في هذا الصدد.

إن الغلوبولين المناعي المضاد للكرزاز مكلف للغاية ولا بد من حفظه في الثلاجة، وهو غير متوافر في الأماكن الشحيحة الموارد.

ذوفان الكزاز	TT
اللقاح الثلاثي: ذوفان الخناق وذوفان الكزاز ولقاح الشاهوق	DTP
المستخد المزدوج: ذوفان الخناق وذوفان الكزاز ويعطى للأطفال حتى عمر ٦ سنوات.	DT
مستخد مزدوج: ذوفان الكزاز وذوفان الخناق المخفف ويعطى لمن هم أكبر من ٧ سنوات وما يزيد	Td
الغلوبولين المناعي المضاد للكرزاز	TIG

– في حالة وجود تمزقات جلدية أو الأغشية المخاطية ينبغي إعطاء وسيلة للتوقية ضد الكزاز إلا إذا كانت الضحية طُعمت من قبل.

– عليك بالرجوع إلى الجدول ٢ لتقرير ما إذا كان ينبغي إعطاء ذوفان الكزاز (الذي يتيح حماية نشطة) وغلوبولين مناعي ضد الكزاز، إذا كان متوافراً (وهو يتيح حماية منفعلة).

– إذا تم إعطاء اللقاح والغلوبولين المناعي في الوقت ذاته، فإن من الأهمية بمكان استخدام إبر ومحاقن منفصلة وإعطاء اللقاح في مواضع مختلفة من الجسم.

– عليك أن تنصح ضحايا الاغتصاب باستكمال جدول التطعيمات (تلقي الجرعة الثانية بعد أربعة أسابيع وتلقي الجرعة الثالثة بعد فترة تتراوح بين ٦ أشهر وعام).

## الجدول ٢: دليل إعطاء ذوفان الكزاز والغلوبولين المناعي المضاد للكرزاز في حالة وجود جروح (٥)

كل الجروح الأخرى		إذا كانت الجروح نظيفة أو حدثت منذ أقل من ٦ ساعات أو في حالة وجود جروح بسيطة		سوابق التطعيم ضد الكزاز (عدد الجرعات)
TIG	TT*	TIG	TT*	
لا	نعم	لا	نعم	إذا كانت هناك شكوك حول السوابق أو كان عدد الجرعات أقل من ٣
لا	لا، إلا إذا مضى على الجرعة الأخيرة أكثر من ٥ أعوام	لا	لا، إلا إذا مضى على الجرعة الأخيرة أكثر من ١٠ أعوام	إذا كان عدد الجرعات أكثر من ٣

× يفضل إعطاء اللقاح الثلاثي DTP أو ذوفان الكزاز وذوفان الخناق للأطفال دون السابعة من العمر مقارنة بإعطاء ذوفان الكزاز دون غيره، أمّا بعد السابعة من العمر فإنه يفضل إعطاء ذوفان الكزاز وذوفان الخناق المخفف على إعطاء ذوفان الكزاز وحده.

٥ بتصريف من الوثيقة: Benenson, A.S. Control of communicable diseases manual. Washington DC, American Public Health Association, 1995.

التدبير السريري

لضحايا الاغتصاب



## الوقاية من التهاب الكبد B

## الرعاية الصحية النفسية

– إن الدعم الاجتماعي والنفسي، بما في ذلك إسداء النصح والمشورة (انظر المرحلة ٧)، هما من العناصر الأساسية في عملية توفير خدمات الرعاية الطبية لضحايا الاغتصاب. وبإمكان معظم الضحايا أن يستعيدوا عافيتهم النفسية بفضل ما يقدمه الأشخاص الذين تلقوا فيهم الضحية من دعم وجداني وتفهم للحالة التي تمر بها وما يقدمه أيضاً، في هذا الصدد، المرشدون المجتمعيون وجماعات الدعم. وفي هذه المرحلة عليك ألا تجبر الضحية على البوح بأكثر مما تريد البوح به عما تعرضت له. غير أن بإمكان الضحية أن تستفيد، في مرحلة لاحقة، من المساعدة الفنية وينبغي إحالة كل الضحايا إلى المسؤول المحلي المختص فيما يتعلق بمسائل العنف الجنسي والعنف القائم على النوع إذا كان هناك وجود لهذا المسؤول.

– إذا كانت تبدو على الضحية أعراض الهلع أو القلق مثل الدوخة وضيق النفس وخفقان القلب والشعور بالاختناق وهي أعراض لا يمكن تفسيرها طبياً (أي إذا لم يكن لها منشأ عضوي)، فعليك أن تشرح لها أن هذه المشاعر أمر شائع لدى الأشخاص المرعوبين بسبب المرور بتجارب مروعة، وأن تلك المشاعر ليست نتيجة للمرض أو الإصابات (٦). وتعاكس هذه الأعراض الانفعالات الشديدة التي تشعر بها الضحية وتزول بمرور الزمن بتساؤل الحالة الانفعالية.

– لا ينبغي وصف الأدوية إلا في الحالات الاستثنائية وذلك عندما يكون مستوى القلق من الشدة بحيث يدخل الاضطراب على الحياة العادية للضحية التي تصبح، مثلاً، غير قادرة على التحدث مع الآخرين لمدة لا تقل عن ٢٤ ساعة. وفي هذه الحالة وعندما تكون حالة الضحية البدنية مستقرة، فقط، يمكنك أن تصف لها حبة واحدة من الديازيبام (٥ ملي غرام أو ١٠ ملي غرام) تأخذها قبل النوم لمدة لا تزيد على ٣ أيام. وعليك إحالة الضحية إلى أخصائي في الصحة النفسية من أجل إعادة تقييم الأعراض في اليوم التالي، وإذا لم يكن هناك وجود لمثل هذا الأخصائي، وفي حالة استمرار الأعراض الوخيمة، يمكن أخذ الجرعة الموصوفة مرة أخرى لبضعة أيام مع تقييم الحالة يومياً.

ما ينبغي معرفته قبل وضع

بروتوكول للعلاج

■ عليك التأكد من معدل انتشار التهاب الكبد B في المكان الذي تعمل فيه والتأكد أيضاً من جداول التطعيمات المعمول بها في بلد منشأ الضحية والبلد الذي يستضيفها.

■ هناك عدة لقاحات مضادة لالتهاب الكبد B وكل لقاح منها له جرعات وجدول تختلف عن غيره. وعليك أن تتأكد من الجرعة وجدول التطعيم الخاصين بالمنتج المتوافر محلياً.

– إن القرار المتعلق بإعطاء وسيلة للتوقية بعد التعرض ضد التهاب الكبد B يتوقف على المكان الذي تعمل فيه. فقد لا يكون اللقاح متوافراً بسبب الارتفاع النسبي في تكلفته ولأنه ينبغي أن يحفظ في الثلاجة.

– ليس هناك أي معلومات حول حدوث العدوى بفيروس التهاب الكبد (HBV) في أعقاب التعرض للاغتصاب. غير أن هذا الفيروس يكون موجوداً في السائل المنوي وفي السائل المهبلي وهو يسري بفعالية عند الاتصال الجنسي. وعليه يتعين تطعيم ضحايا الاغتصاب ضد التهاب الكبد B في غضون ١٤ يوماً بعد حادثة الاعتداء.

– في البلدان التي يُستخدم فيها لقاح التهاب الكبد B بشكل روتيني ضمن برامج تطعيم الرضع قد تكون ضحية الاغتصاب تلقت كل التطعيمات. وإذا كان دفتر التطعيمات يؤكد ذلك فليس هناك حاجة إلى إعطاء جرعات إضافية من اللقاح المضاد لالتهاب الكبد B.

– إن جدول التطعيم العادي يشتمل على إعطاء اللقاح في عمر ٠ و ١ و ٦ شهور. غير أن هذا التوقيت قد يختلف باختلاف المنتجات والظروف. وعليك أن تعطي اللقاح في العضل وذلك في العضلة الدالية (لدى البالغين) أو في الجزء الأمامي الجانبي من الفخذ (لدى الرضع والأطفال). ولا ينبغي زرع اللقاح في الإلية لأن ذلك أقل فعالية في ذلك الموضع.

– ليس هناك أية نواه لاستعمال اللقاح لدى النساء الحوامل أو أولئك الذين يحملون فيروس التهاب الكبد B بشكل مزمن أو لديهم عدوى سابقة به. ويمكن إعطاء هذا اللقاح بالتزامن مع لقاح الكزاز.

- إلترزم الحذر الشديد فإن استعمال البنزوديازيبين قد يؤدي بسرعة إلى حدوث حالة اعتماد ولا سيما لدى الضحايا المتعرضين للأذى أو الصدمة.

## الجزء باء: إذا حضرت الضحية إلى المرفق الصحي بعد مضي أكثر من ٧٢ ساعة على حادثة الاعتداء

### الأمراض المنقولة جنسياً

إذا تبين من التحريات المختبرية بحثاً عن الأمراض المنقولة جنسياً وجود عدوى أو إذا بدت على الشخص المعني أعراض الإصابة بمرض منقول جنسياً فعليك اتباع ما جاء في بروتوكولات العلاج المحلية.

### سراية فيروس الأيدز

يمكن، في بعض الأماكن، القيام باختبارات لتحري وجود فيروس الأيدز بعد مرور ستة أسابيع على حادثة الاغتصاب. غير أنه يوصى، بشكل عام، بإحالة ضحية الاغتصاب إلى خدمات الاستنصاح والاختبار الطوعية بعد مرور ثلاثة إلى ستة أشهر وذلك لتجنب الحاجة إلى إجراء الاختبارات مراراً وتكراراً. عليك أن تتحقق مما إذا كانت تلك الخدمات موجودة أو لا وأن تتحقق من البروتوكولات المتبعة محلياً.

### حالات الحمل

- إذا كانت الضحية حاملاً فعليك أن تحاول التحقق مما إذا كانت حالة الحمل قد جاءت نتيجة لحادثة الاغتصاب أو لا. فإذا كانت الحالة كذلك، أو قد تكون كذلك، فعليك أن تبين للمرأة وتنصحها بشأن السبل والخيارات المتاحة أمامها في المكان الذي توجد فيه (انظر المراحل ٣ و٧ و٨).

- إذا حضرت الضحية إلى المرفق الصحي في غضون فترة زمنية تتراوح بين ٧٢ ساعة (٣ أيام) و١٢٠ ساعة (٥ أيام) بعد تعرضها للاعتداء فإن تناولها لإحدى حبوب منع الحمل للحالات الطارئة التي لا تحتوي إلا على البروجيستوجين من شأنه أن يقلل من إمكانيات حدوث الحمل. وهذا العلاج أنجع إذا أخذ قبل مرور ٧٢ ساعة على حادثة الاعتداء ولكنه يظل فعالاً إلى حد ما قبل مرور

١٢٠ ساعة على إقامة علاقة جنسية بدون وقاية (انظر المرفق ١١). ولا توجد أية معلومات حول نجاعة وسائل منع الحمل للحالات الطارئة بعد انقضاء ١٢٠ ساعة.

- إذا حضرت الضحية إلى المرفق الصحي في غضون خمسة أيام بعد حادثة الاغتصاب فإن إيلاج وسيلة ربحية (لولب ربحي) لمنع الحمل تطلق مادة النحاس يُعد طريقة فعالة للحيلولة دون حدوث الحمل (حيث تحول دون حدوث أكثر من ٩٩٪ من حالات الحمل اللاحقة). ويمكن إزالة وسيلة منع الحمل الرحمية عند حدوث الدورة الشهرية التالية لدى المرأة كما يمكن إبقاؤها في مكانها لمنع الحمل في المستقبل. وينبغي إتاحة الفرصة أمام المرأة لتلقي النصح حول هذه الخدمة حتى تتخذ قراراتها وهي على بيّنة من أمرها. وينبغي للعامل الصحي المتمرس أن ينصح المريضة في هذا الصدد وأن يتولى مسألة إيلاج الوسيلة الرحمية. فإذا جرى إيلاج تلك الوسيلة فعليك التأكد من إعطاء كل العلاجات اللازمة لمكافحة الأمراض المنقولة جنسياً للحيلولة دون حدوث أي عدوى للسبيل التناسلي الأعلى (للاطلاع على التوصيات انظر المرفق ٩).

### الكدمات والجروح والندوب

لا بد من علاج كل الجروح التي لم تلتئم والكسور والخراجات وما إلى ذلك من الإصابات والمضاعفات أو إحالة المريضة إلى الخدمات العلاجية للقيام بذلك.

### الكزاز

تتراوح فترة حضانة مرض الكزاز، بوجه عام، بين ٣ و٢١ يوماً وقد تمتد إلى عدة شهور. فإذا تمت ملاحظة ظهور أعراض العدوى الكزازية عليك أن تحيل الضحية إلى مستوى الرعاية المناسب. وإذا لم تتلق كامل التطعيمات فعليك تطعيمها فوراً، بغض النظر عن طول المدة المنقضية على حادثة الاعتداء. وإذا بقيت هناك جروح بليغة "غير نظيفة" وغير ملتئمة فعليك أن تفكر في إعطاء الضحية الغلوبولين المناعي المضاد للكزاز إذا كان متوافراً (انظر القسم المخصص "للوقاية من الكزاز" الوارد في الجزء "ألف").

### التهاب الكبد B

تتراوح فترة حضانة التهاب الكبد B بين شهرين وثلاثة أشهر في المتوسط. فإذا لاحظت وجود علامات على حدوث عدوى حادة فعليك أن تحيل الشخص المعني إلى أخصائي،

إذا أمكن، أو أن تسدي إليه المشورة في هذا الصدد. فإذا كان الشخص المعني لم يتلق تطعماً وكان التطعيم هو ما ينصح به في ظل الظروف السائدة، فعليك تطعيمه بغض النظر عن طول المدة المنقضية على حادثة الاعتداء.

## الصحة النفسية

– إن الدعم النفسي الاجتماعي والنصح والمشورة (انظر المرحلة ٧) عنصر أساسي في عملية توفير خدمات الرعاية الطبية لضحايا الاغتصاب. وبإمكان معظم الضحايا أن يستعيدوا عافيتهم النفسية بفضل ما يقدمه الأشخاص الذين تثق فيهم الضحية من دعم وجداني وتفهم للحالة التي تمر بها وما يقدمه أيضاً، في هذا الصدد، المرشدون المجتمعيون وجماعات الدعم. وينبغي إحالة كل الضحايا إلى المسؤول المحلي المختص فيما يتعلق بمسائل العنف الجنسي أو العنف الممارس ضد النساء إذا كان هناك وجود لهذا المسؤول.

– لا ينبغي وصف الأدوية إلا في الحالات الاستثنائية وذلك عندما يكون مستوى القلق والكرب من الشدة بحيث يدخل الاضطراب على الحياة العادية للضحية التي تصبح، مثلاً، غير قادرة على التحدث مع الآخرين لمدة لا تقل عن ٢٤ ساعة. وفي هذه الحالة، وعندما تكون حالة الضحية البدنية مستقرة فقط، يمكنك أن تصف لها حبة واحدة من الديازيبام (٥ ملي غرام أو ١٠ ملي غرام) تأخذها قبل النوم لمدة لا تتجاوز الثلاثة أيام. وعليك إحالة الضحية إلى أخصائي في الصحة النفسية من أجل إعادة تقييم الأعراض في اليوم التالي. وإذا لم يكن هناك وجود لمثل هذا الأخصائي، وفي حالة استمرار الأعراض الوخيمة، يمكن إعادة وصف الجرعة ذاتها لبضعة أيام مع تقييم الحالة يومياً.

– الرجاء التزام الحذر الشديد: فإن استعمال البنزوديازيبين قد يؤدي بسرعة إلى حدوث حالة اعتماد ولا سيما لدى الضحايا المتعرضين للأذى أو الصدمة.

– إن كثيراً من الأعراض يزول بمرور الزمن بدون تناول أية أدوية وخاصة خلال الأشهر الأولى. أما إذا لم يمر على الحادثة إلا شهران إلى ثلاثة أشهر وكانت الضحية تعاني من صدمة نفسية شديدة طوال أسبوعين دون حدوث أي تحسن يذكر على الرغم من المساعدة النفسية والدعم اللذين تتلقاهما (انظر المرحلة ٧) وإذا طلبت مراراً وتكراراً علاجاً أكثر فعالية وتعذر عليك إحالتها إلى أخصائي، فعليك أن تفكر في إعطائها، على سبيل التجربة، الإيمبرامين أو الأميتريبتيلين أو أي دواء

مماثل مضاد للاكتئاب بجرعة تصل إلى ٧٥-١٥٠ ملي غرام تأخذها عندما تأوي إلى فراشها. وعليك أن تبدأ بإعطائها ٢٥ ملي غرام من ذلك الدواء ثم رفع الجرعة إذا اقتضت الضرورة ذلك طوال زهاء أسبوع حتى تلاحظ حدوث تغيير. وعليك أن تتفطن إلى الآثار الجانبية لهذه الأدوية مثل جفاف الفم وتغييم الرؤية وعدم انتظام دقات القلب أو الصداع الخفيف أو الدوخة، وخاصة عندما تقوم المريضة من فراشها في الصباح. وتتوقف مدة العلاج على الدواء الذي يتم اختياره وعلى استجابة المريض في هذا الصدد.

– إذا مر على حادثة الاعتداء أكثر من شهرين إلى ثلاثة أشهر ولم تجد النصائح والدعم النفسي الاجتماعي نفعاً (انظر المرحلة ٧) في الحد من العلامات الدالة على الصدمة الشديدة والمورثة للعجز مثل الاكتئاب أو الكوابيس أو الخوف الدائم، وتعذرت عليك إحالة المريضة إلى أخصائي فعليك أن تحاول إعطائها دواءً مضاداً للاكتئاب (انظر النقطة الواردة أعلاه).

## المرحلة ٧- تقديم خدمات المساعدة النفسية للضحية



– عليك أن تقدم خدمات الرعاية الأساسية بدون تطفل و عليك الإصغاء إلى الضحية دون إجبارها على التحدث عما تعرضت له، و عليك أن تحرص على تلبية احتياجاتها الأساسية. و تحاشياً لنشوء مشكلات نفسية أكبر لا تحمل الضحية على التحدث عن تفاصيل التجربة التي مرت بها فيما عدا ما تريد هي أن تتحدث عنه بشكل طبيعي.

– عليك أن تسأل الضحية عما إذا كان هناك مكان آمن تستطيع أن تأوي إليه و إذا ما كان هناك شخص تثق فيه يستطيع مرافقتها عند خروجها من المرفق الصحي. فإذا لم يوجد مكان آمن يمكنها أن تقصده فوراً ف عليك بذل جهود لإيجاد مكان لها. و عليك أيضاً أن تستعين بخدمات الإرشاد أو بمقدمي الخدمات العمومية أو بسلطات إنفاذ القانون بما في ذلك الشرطة أو المسؤولين عن الأمن حسب الاقتضاء (انظر المرحلة ١). و إذا كان للضحية أطفال أو أشخاص في رعايتها ولم تكن قادرة على الاضطلاع بالأنشطة اليومية نتيجة لمعاناتها من الصدمة فيجب اتخاذ الاحتياطات اللازمة لرعاية أولئك الأشخاص و ضمان أمنهم.

– إن ضحايا الاغتصاب معرضون أكثر من غيرهم للإصابة بشتى الأعراض ومنها:

- الشعور بالذنب والعار؛
- الانفعالات التي لا يستطيعون السيطرة عليها مثل الخوف والغضب والقلق؛
- الكوابيس؛
- الأفكار الانتحارية أو محاولات الانتحار؛
- الخمول والتبؤ؛
- معاقرة المواد المخدرة؛
- الاضطرابات الجنسية؛
- الشكوى من معاناة جسدية لا تفسر لها من الناحية الطبية؛
- الانزواء عن الغير.

من غير المستبعد أن يكون الضحايا الذين يقدمون إلى المرفق الصحي بُعيد تعرضهم لحادث اغتصاب في حالة من الكرب الشديد كما أنهم قد لا يتذكرون النصائح التي تقدم لهم في ذلك الوقت. و عليه فإنه من الأهمية بمكان إعادة المعلومات المقدمة على مسامعهم أثناء زيارات المتابعة. و من المفيد أيضاً إعداد نص مكتوب يورد النصائح و المعلومات المعيارية، و إعطاء الضحية نسخة منه قبل مغادرة المرفق الصحي (حتى ولو كانت الضحية أمية فإن بإمكانها أن تطلب من شخص تثق فيه أن يقرأ لها ذلك في مرحلة لاحقة).

عليك أن تتيح الفرصة للضحية لتطرح عليك ما يعن لها من أسئلة و أن تعرب عن مخاوفها.

### المشكلات النفسية و الانفعالية

– يشمل العلاج المقدم لضحايا الاغتصاب على إحالة الضحية إلى أخصائي لمواجهة المشكلات النفسية و الاجتماعية التي تشكو منها مثل الاضطرابات النفسية الشائعة و الوصم و العزلة و معاقرة المواد المسببة للإدمان و سلوكيات ركوب المخاطر و النذب من قبل الأسرة. و على الرغم من أن الأعراض المصاحبة للصدمة قد لا تحدث أو أنها قد تزول بمرور الزمن فإنه ينبغي أن تعرض على جميع الضحايا إحالتهم إلى مسؤول محلي يعنى بمسائل العنف الجنسي و العنف القائم على النوع إذا كان هناك وجود لذلك المسؤول. و ينبغي إقامة نظام متكامل و جيد التنسيق للإحالة في أقرب وقت (انظر المرحلة ١ و الدلائل الإرشادية التي وضعتها مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين)٧.

– لا تقوم أغلب ضحايا الاغتصاب بإخبار أي مخلوق عن الحادث مطلقاً. و إذا كانت الضحية قد أخبرتك بما حدث فإن هذا يدل على ثققتها بك. إن إستجابتك المتعاطفة مع ما كشفته لك حول الحادث يمكن أن ينعكس إيجابياً على شفائها.

## الحمل

– إن حبوب منع الحمل للحالات الطارئة لا يمكن أن تحول دون حدوث حالة حمل نتيجة لعلاقات جنسية تتم بعد العلاج. فإذا رغبت الضحية في استخدام وسيلة هرمونية لمنع الحمل للحيلولة دون حدوث الحمل في المستقبل فعليك أن تنصحتها في هذا الصدد وأن تصف لها استخدام هذه الوسيلة وأن تبدأ العلاج منذ أول أيام دورتها الشهرية التالية أو عليك أن تحيلها إلى مركز خدمات تنظيم الأسرة.

– إن النساء اللائي يتعرضن لحوادث الاغتصاب يشعرن بالقلق الشديد إزاء احتمال الحمل نتيجة لتعرضهن للاغتصاب. وعليه لا بد من توفير الدعم الوجداني والمعلومات الواضحة لضمان استيعابهن للاختيارات المتاحة لهن إذا حبلن.

■ قد تكون هناك في منطقتك خدمات محلية للتبني أو لرعاية الأطفال الذين لا تحتفظ بهم أمهاتهم. فعليك أن تستعلم عن الخدمات المتاحة وأن تقدم المعلومات للضحية.

■ هناك عديد من البلدان التي تسمح قوانينها بإجهاض الجنين الذي يأتي نتيجة للاغتصاب. وعلاوة على ذلك فإن التفسير المحلي لقوانين الإجهاض فيما يتعلق بالحالة النفسية والبدنية للمرأة قد يسمح بإنهاء الحمل إذا جاء نتيجة لتعرض المرأة للاغتصاب. وعليك أن تعلم ما إذا كنت في مكان يسمح به بذلك. كما عليك أن تحدد الجهة التي تتوافر فيها خدمات الإجهاض المأمون حتى تتسنى لك إحالة الضحايا إلى تلك الخدمات إذا كانت أمراً يسمح به القانون وإذا اختارت الضحايا ذلك.

■ عليك أن تنصح الضحايا بالسعي إلى الحصول على الدعم المعنوي من أشخاص يثقن فيهم وقد يكون هؤلاء من الشخصيات الدينية أو من أفراد الأسرة أو من الأصدقاء أو من العاملين المجتمعيين.

– إن الحوامل يكن في حالة شديد من الضعف النفسي والبدني فما بالك إذا تعرضن للاغتصاب وهن حوامل. فهن بذلك يتعرضن لمخاطر الإجهاض التلقائي والإصابة بفرط ضغط الدم الحلمي كما قد يتعرضن للإجهاض. وعليك إسداء المشورة للمرأة الحامل حول هذه القضايا وأن تنصحتها بالتردد بانتظام على خدمات رعاية الحوامل طوال فترة الحمل. والمعلوم أن مخاطر تخلي المرأة المغتصبة عن مولودها مرتفعة للغاية وبالتالي فإن خدمات المتابعة الطبية من الأمور الهامة في هذا الصدد.

– عليك أن تبين للضحية أنها قد تعرضت لصدمة جسدية ووجدانية خطيرة وعليك أن تحيطها علماً بالمشكلات النفسية والانفعالية والاجتماعية والبدنية التي قد تتعرض لها. كما عليك أن تشرح لها أن من الشائع أن تشعر الضحية بانفعالات سلبية قوية أو ببعض التبدل بعد الاغتصاب.

– عليك إحاطة الضحية علماً بأنها تحتاج إلى دعم وجداني. وعليك أيضاً أن تشجعها، لا أن تجبرها، على أن تبوح بمكنونها لشخص يكون موضع ثقتها وأن تطلب منه أن يقدم لها دعماً وجدانياً وقد يكون موضع الثقة هذا أحد أفراد الأسرة أو من الأصدقاء. ولا بد من التشجيع على المشاركة الفعالة في الأنشطة العائلية أو المجتمعية.

– قد يحدث أن تشعر الضحية بلذة جنسية لا قبل لها بالسيطرة عليها مما يؤدي، في كثير من الأحيان، إلى شعورها بالذنب. وعليك في هذه الحالة أن تبين للضحية أن رد الفعل هذا إنما هو أمر فسيولوجي بحت وأنه أمر لا قبل لها بالسيطرة عليه.

– هناك، في أغلب الثقافات، ميل إلى الإلقاء باللائمة على الضحية في حالات الاغتصاب. فإذا أعربت الضحية عن شعورها بالذنب أو العار فعليك أن تبين لها، بكل رفق، أن الاغتصاب إنما هو دائماً جريمة المعتدي وأن الضحية بريئة من ذلك. وعليك أن تطمئنها بأنها لا تستحق أن تعامل بهذه الطريقة وأن تغتصب، وبأنها ليس لها يد في هذه الحادثة، وأن الحادثة ليست نتيجة لسلوكها أو للطريقة التي تنتهجها في ارتداء ملابسها. وعليك ألا تبدي أحكاماً أخلاقية بشأن الضحية.

اعتبارات لا بد من مراعاتها فيما يتعلق بالرجال

– من النادر جداً أن يبلغ الرجال الذين يتعرضون للاغتصاب عما حدث لهم نظراً للحرج الشديد الذي يشعرون به في ذلك على العموم. وإذا كانت الآثار البدنية المترتبة على الاغتصاب تختلف في حالة الرجال عنها في حالة النساء فإن الصدمة النفسية والانفعالية التي تلي التعرض للاغتصاب تكون مماثلة للصدمة التي تتعرض لها النساء في هذا الصدد.

– عندما يتم اغتصاب الرجل في دبره فإن الضغط الذي يقع على البروستات قد يؤدي إلى انتصاب قضيبي الضحية بل قد يؤدي إلى حدوث هزة جنسية. فعليك أن تطمئن الضحية، إذا حدث هذا الأمر أثناء حادثة الاعتداء، بأن تؤكد له أن ذلك يعد رد فعل فسيولوجياً وأنه أمر لا قبل له بالسيطرة عليه.

## فيروس الأيدز/الأمراض المنقولة جنسياً

إن جميع الرجال وجميع النساء قد يصبحون من حملة فيروس الأيدز بعد التعرض لحادثة اغتصاب ولهم أن يقلقوا من هذا الأمر. وعلى الرغم من أن مخاطر اكتساب فيروس الأيدز أثناء ممارسة الجنس مرة واحدة محدودة إلا أن هذه المخاوف لها ما يبررها في المناطق التي ترتفع فيها معدلات انتشار هذا الفيروس و/أو الأمراض المنقولة جنسياً ومن الأساسي توخي الحذر وإبداء الشفقة لدى تقديم خدمات الرعاية في هذا الصدد ولمقدمي الخدمات أن يطرحوا كذلك مخاطر نقل فيروس الأيدز أو الأمراض المنقولة جنسياً إلى قرناء الجنس الآخرين بعد التعرض للاغتصاب.

– يمكن إحالة الضحية إلى المرافق التي تقدم المساعدة في مجال الأيدز والعدوى بفيروسه (إذا كانت موجودة).

– يجب التوصية باستخدام العوازل أو الأغصدة الواقية مع كل قرناء الجنس طوال ٦ أشهر (أو حتى يتم الحصول على نتائج اختبارات تحري فيروس الأيدز/الأمراض المنقولة جنسياً)؛

– عليك إحاطة الضحية علماً بالعلامات والأعراض المحتملة الدالة على الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً وبموعد الاستشارة الطبية التالية.

### مسائل أخرى

– عليك تقديم المعلومات بشأن العناية اللائقة للإصابات الناجمة عن الاعتداء، وبشأن الوقاية من العدوى (بما في ذلك المحافظة على نظافة منطقة العجان وغسلها وعلامات الالتهاب والعلاج بالمضادات الحيوية وموعد الاستشارة التالية، إلخ).

### المتابعة الطبية في المرفق الصحي

– عليك أن تعلم الضحية بأن بإمكانها الرجوع إلى المرفق الصحي في أي وقت شاءت إذا كانت لديها أسئلة أو مشكلات صحية أخرى. وعليك أيضاً أن تشجعها على العودة بعد أسبوعين وذلك لمتابعة حالتها الصحية وتقييمها فيما يتعلق بمخاطر الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً والحمل (انظر المرحلة ٨).

– عليك تقديم معلومات واضحة ودقيقة حول المتابعة اللازمة من أجل العناية بالجروح أو تلقي التطعيمات.

### في حالة ما إذا أدى تعرض المرأة للاغتصاب إلى حدوث حمل

■ قد تحبل المرأة بعد تعرضها للاغتصاب. وعليه ينبغي مناقشة كل الخيارات المتاحة في هذا الصدد (مثل الاحتفاظ بالطفل أو تسليمه ليتبناه الغير أو إجراء عملية إجهاض للجنين إذا كان القانون يسمح بذلك) مع المرأة المعنية بغض النظر عن المعتقدات والقناعات الشخصية التي يدين بها القائمون على بذل النصائح والإرشاد أو العاملون الطبيون أو غيرهم من الذين تعنيهم هذه المسألة وذلك لتمكين المرأة من اتخاذ قرار وهي على بينة من أمرها.

■ في الحالات التي لا تتوافر فيها خدمات الإجهاض المأمون قد تضطر المرأة التي لا ترغب في هذا الحمل إلى الخضوع إلى عملية إجهاض غير مأمونة العواقب. وهنا ينبغي أن تتاح لهذه المرأة فرصة الحصول على الرعاية التالية للإجهاض بما في ذلك علاج مضاعفات الإجهاض في الحالات الطارئة والحصول على الإرشاد فيما يتعلق بخدمات تنظيم الأسرة وكيفية الاتصال بخدمات الصحية الإيجابية.

■ قد يحدث أن يتعرض الأطفال الذين يولدون لأمهات تم اغتصابهن لسوء المعاملة أو قد تتخلى عنهم أمهاتهم وعائلاتهم وهنا ينبغي مراقبة حالة هؤلاء الأطفال عن كثب كما ينبغي تقديم الدعم للأم. ومن الأهمية بمكان ضمان ألا يعمل كل من الأسرة والمجتمع إلى إلصاق الوصمة والعار بالطفل أو بالأم وتعبيرهما. وينبغي التفكير في إلحاق الطفل بأسرة ترعاه والتفكير في عرض الطفل على الآخرين لتبنيه، في مرحلة لاحقة، إذا تم نبذ الطفل أو تعرض للإهمال أو لسوء المعاملة.





## المرحلة ٨ - متابعة حالة الضحية الصحية

- عليك بتقييم الحالة النفسية والانفعالية للضحية، وأن تحيلها إلى أخصائي أو أن تصف لها العلاج اللازم (انظر المرحلة ٧).

### زيارات المتابعة التي تقوم بها الضحية التي تتلقى وسيلة للتوقية بعد التعرض

زيارات المتابعة بعد أسبوع

- عليك بتقييم ما لو وسيلة التوقية بعد التعرض من أثر الآثار الجانبية والامتثال لما جاء في وصف العلاج).

- عليك بتوفير العلاج التكميلي المتعلق بوسيلة التوقية بعد التعرض ولمدة ٣ أسابيع إذا لم يتم توفيره أثناء الزيارة الأولى.

- عليك بالتحقق مما إذا كانت الضحية قد تناولت كل الأدوية التي أعطيتها لها لعلاج الأمراض المنقولة جنسياً.

- عليك بتقييم الحالة من حيث الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً، وصرف العلاجات اللازمة وإعطاء المعلومات المناسبة حول خدمات الاستنصاح والاختبار الطوعيين لتحري فيروس الأيدز (انظر المرحلتين ٦ و ٧).

- عليك بتقييم الحالة النفسية والانفعالية للضحية وأن تحيلها إلى أخصائي أو أن تصف لها العلاج اللازم (انظر المرحلة ٧).

زيارة المتابعة بعد ستة أسابيع

- عليك بتقييم إمكانية حدوث حمل وتقديم الإرشاد والمساعدة النفسية (انظر المراحل ٣ و ٦ و ٧).

- في حالة عدم إعطاء مضادات حيوية على سبيل التوقية عليك أن تقيّم الوضع من حيث الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً وأن تصف العلاج اللازم، عند الاقتضاء، وإعطاء ما يلزم من معلومات حول الاستنصاح والاختبار الطوعيين فيما يتعلق بتحري فيروس الأيدز (انظر المرحلتين ٦ و ٧).

- عليك بتقييم الحالة النفسية والانفعالية للضحية، وأن تحيلها إلى أخصائي أو تصف لها العلاج اللازم (انظر المرحلة ٧).

قد يحدث أن لا ترغب الضحية في العودة إلى المرفق الصحي لمتابعة حالتها أو لا تتمكن من ذلك، وعليه يتعين الحصول على أكبر عدد ممكن من المعلومات أثناء الزيارة الأولى التي قد تكون الوحيدة أيضاً.

إن زيارات المتابعة التي تقوم بها الضحية التي تتلقى وسائل للتوقية من فيروس الأيدز بعد التعرض تختلف بعض الشيء عن الزيارات التي تقوم بها الضحية التي لا تتلقى تلك الوسائل.

### زيارات المتابعة التي تقوم بها الضحية التي لا تتلقى وسائل للتوقية بعد التعرض

زيارة المتابعة بعد أسبوعين

- عليك بتقييم إمكانية حدوث حمل وتقديم الإرشاد والمساعدة النفسية (انظر المراحل ٣ و ٦ و ٧).

- عليك التأكد مما إذا تناولت الضحية كامل الأدوية الموصوفة للأمراض المنقولة جنسياً.

- في حالة عدم إعطاء مضادات حيوية على سبيل التوقية عليك أن تقيّم الوضع من حيث الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً وأن تصف العلاج المناسب، عند الاقتضاء، وإعطاء ما يلزم من معلومات حول الاستنصاح والاختبار الطوعيين فيما يتعلق بتحري فيروس الأيدز (انظر المرحلتين ٦ و ٧).

- عليك بتقييم حالة الضحية النفسية والانفعالية وإحالتها إلى أخصائي أو علاجها حسبما تقتضيه الحالة (انظر المرحلة ٧).

زيارة المتابعة بعد ثلاثة أشهر

- عليك بتقييم الحالة فيما يتعلق بالإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً وإعطاء العلاج عند الاقتضاء.

- عليك بتقييم حالة الحمل إذا كان الوضع يحتم عليك ذلك.

- عليك بإجراء التحاليل المختبرية لتحري إصابة بالسلس في حالة عدم إعطاء وسيلة للتوقية.

- عليك بإسداء المشورة بشأن الاستنصاح والاختبار الطوعيين فيما يتعلق بتحري فيروس الأيدز.

التدبير السريري

لضحايا الاغتصاب



## اعتبارات عامة

ينبغي توقيع استمارة الموافقة على فحص الطفل وجمع الأدلة الطبية والشرعية من قبل ولي الأمر أو الوصي القانوني إلا إذا كان هذا الأخير يشتبه في كونه الجاني. وفي هذه الحالة بإمكان ممثل ينوب عن الشرطة أو خدمات الدعم المجتمعي أو المحكمة توقيع تلك الوثيقة. وبإمكان المراهقين الأحداث أنفسهم إبداء الموافقة. ولا ينبغي إكراه الطفل أو الطفلة على الخضوع للفحص مهما بلغا من العمر إلا إذا كان الفحص أمراً ضرورياً لأسباب طبية.

وقد يكشف التقييم الأولي عن وجود مضاعفات طبية شديدة لا بد من علاجها على وجه الاستعجال، وعليه لا بد من إدخال المريض أو المريضة إلى المستشفى في هذه الحالة. ومن بين تلك المضاعفات:

- الاختلاجات؛
- استمرار القيء؛
- حدوث الصرير لدى الطفل الهادئ؛
- حدوث النّوأم أو فقدان الوعي؛
- عدم القدرة على الشرب أو الرضاعة من الثدي؛

وعليك عندما يتعلق الأمر بالأطفال الذين لم يبلغوا من العمر ثلاثة أشهر التحقق أيضاً من الأمور التالية:

- حمى؛
- انخفاض درجة حرارة الجسم؛
- انتباج اليافوخ؛
- الأنين عند الزفير وانخساف الصدر وتجاوز معدل التنفس ٦٠ حركة تنفس في الدقيقة.

وليست هذه الوثيقة مجالاً لذكر علاج هذه المضاعفات بالتفصيل.

## إيجاد مناخ للثقة يوحى بالأمان

- عليك الاهتمام بشكل خاص باختيار الأشخاص الذين يحضرون أثناء المقابلة وعملية الفحص (ولا بد من أن تتذكر أن هناك احتمالات أن يكون أحد أفراد أسرة الضحية هو الجاني). ويفضل أن تبقى ولي الأمر أو

- عليك بتقييم الوضع من حيث الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً وتوفير العلاج عند الاقتضاء.

- عليك بتقييم حالة الحمل إذا كان الأمر يستدعي ذلك.

- عليك بإجراء تحاليل مختبرية لتحري السفلس في حالة عدم إعطاء أي وسيلة من وسائل التوقية.

- عليك بإسداء المشورة بشأن خدمات الاستنصاح والاختبار الطوعيين لتحري فيروس الأيدز على سبيل المتابعة للضحايا الذين لم تظهر التحاليل إصابتهم في الأسبوع الأول.

- عليك بعرض خدمات الاستنصاح والاختبار الطوعيين لتحري فيروس الأيدز على الضحايا الذين لم يخضعوا للاختبار في السابق.

- عليك بتقييم الحالة النفسية والانفعالية؛ عليك أن تحيل الضحية إلى أخصائي أو أن تصف لها العلاج اللازم (انظر المرحلة ٧).

## رعاية الأطفال من ضحايا الاغتصاب

### ما ينبغي معرفته قبل وضع

#### بروتوكول للعلاج

■ إذا كان من الإجمالي الإبلاغ عن حالات الإساءة إلى الأطفال (٨)، فعليك أن تحصل على نسخة من البروتوكول الوطني لتدبير هذه الحالات فضلاً عن المعلومات اللازمة حول إجراءات الشرطة والإجراءات القانونية والقضائية المعمول بها. عليك أن تقيم كل حالة على حدة، ذلك أن الإبلاغ عن تعرض طفل ما لاعتداء جنسي مشتبه فيه يمكن، في بعض الأحيان، أن يضر بذلك الطفل في حالة عدم وجود تدابير للحماية.

■ عليك أيضاً أن تحيط علماً بالقوانين المحلية المعمول بها حتى تحدد هوية الشخص الذي يجب أن يعطي الموافقة بالنيابة عن الطفل القاصر ومن يمكنه التقدم إلى المحكمة بصفته شاهداً.

■ ينبغي لمقدمي خدمات الرعاية الصحية معرفة كل الجوانب المتعلقة بتطور ونماء الطفل وكذلك التركيبة البدنية الطبيعية للطفل. ويوصى في هذا الصدد بأن يتلقى العاملون في مجال الرعاية الصحية تدريباً خاصاً فيما يتعلق بفحص الأطفال الذين يتعرضون للاغتصاب.

٨ تُعرّف اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الطفل (١٩٨٤) الطفل بأنه كل شخص تقل عمره عن ثماني عشرة سنة.

- كيف تم اكتشاف حادثة الاغتصاب/حادثة هتك العرض؛
- هوية الجاني وما إذا كان لا يزال يمثل تهديداً أو لا؛
- في حالة ما إذا كان هذا الاعتداء ليس الأول من نوعه، فكم هو عدد الاعتداءات وما هو تاريخ وقوع آخر اعتداء؛
- إذا ما كان الطفل يعاني من مشاكل بدنية (مثل النزيف أو عسر التبول أو النجيج أو صعوبة المشي، إلخ)؛
- ما إذا كان إخوة أو أخوات الضحية معرضين للخطر.

## تجهيز الطفل للفحص

- كما هو الشأن فيما يتعلق بالبالغين لا بد من حضور شخص يقدم الدعم أو عامل صحي مدرب يكون موضع ثقة الطفل في قاعة الفحص معك.
- عليك أن تشجع الطفل على أن يسأل عن أية أمور تقلقه أو عن أمور لا يفهمها، في أي مرحلة من مراحل الفحص.
- عليك أن تشرح للطفل ما يحدث خلال عملية الفحص بلغة يمكنه استيعابها.
- معظم الأطفال يمكنهم، إذا ما تمت تهيئتهم نفسياً، أن يتجاوزوا الضغوط التي يربحون تحتها وأن يشاركوا في عملية الفحص؛
- من المحتمل أن يكون الطفل يعاني من الألم وعليه فإنه قد لا يتمكن من الاسترخاء. وفي هذه الحالة عليك أن تعطيه الباراسيتامول أو أي مسكن آخر من مسكنات الألم البسيطة، كما عليك أن تنتظر أن يعطي الدواء مفعوله؛
- إياك أن تقيد حركة طفل مرعوب يحاول المقاومة أو أن تجبره على الخضوع للفحص. ذلك أن تقييد الحركة واستعمال القوة كثيراً ما يكونان من جملة الأساليب المستخدمة في حوادث الاعتداء الجنسي، وإذا ما استخدمت هذه الأساليب من قبل أولئك الذين يحاولون مساعدة الطفل فإنها تؤدي إلى تفاقم الرعب والقلق اللذين يشعر بهما وكذلك إلى زيادة الأثر النفسي الناجم عن الاعتداء؛
- من المفيد وجود دمية بالقرب منك حتى يتسنى لك إيضاح الإجراءات والأوضاع وتفسيرها للطفل. وعليك أن تعرض للطفل المعدات والإمدادات المستخدمة في الفحص مثل القفازات والمساحات وما إلى ذلك) واسمح له باستخدامها في التعامل مع الدمية.

الوصي خارج القاعة أثناء المقابلة وأن يحضر معك شخص مستقل يوثق في أمانته عوضاً عن ولي الأمر أو الوصي. أما بالنسبة إلى الفحص فينبغي أن يكون ولي الأمر أو الوصي أو الشخص الثقة حاضراً. وعليك، دائماً، أن تطلب من الطفل أن يذكر لك من يرغب في أن يكون حاضراً معه سواء أكان رجلاً أم امرأة، وعليك أن تحترم رغباته؛

- عليك أن تقدم نفسك للطفل؛
- عليك أن تجلس قبالة الطفل على نفس الخط الأفقي وأن تنظر في عينيه؛
- عليكطمأنة الطفل وتشعره بأن لا خوف عليه معك؛
- عليك أن تسأل الطفل بعض الأسئلة حول مواضيع عامة (مثل المدرسة، والأصدقاء والشخص الذي يعيش معه وهواياته وأنشطته المفضلة).

## الإصغاء إلى ما حدث

- ابدأ المقابلة بطرح أسئلة مفتوحة مثل "ما الذي جاء بك إلى هنا اليوم؟" أو "ماذا قيل لك قبل المجيء إلى هنا؟"
- عليك أن تتجنب طرح أسئلة إحصائية؛
- عليك أن تطمئن الطفل بأنه لا حرج عليه في أن يجيب على أي سؤال يطرح عليه بعبارة "لا أدري".
- عليك أن تتحلى بالصبر وأن تواكب وتيرة الطفل، ولا ينبغي أن تقطع عليه حبل أفكاره؛
- عليك أن تطرح أسئلة مفتوحة للحصول على المعلومات حول حادثة الاعتداء. لا تطرح أسئلة بنعم/لا إلا إذا أردت توضيح بعض التفاصيل؛
- بالنسبة للفتيات، وتبعاً لسنهن، عليك أن تطرح عليهن أسئلة تتعلق بدورتهم الشهرية والسوابق المتعلقة بالأحمال والولادات.
- والمعلوم أن نمط الاعتداءات الجنسية التي تطال الأطفال يختلف، بشكل عام، عن النمط الذي يخص البالغين. فهو، على سبيل المثال، يكون متكرراً مع الأطفال. وللحصول على فكرة أوضح عما حدث عليك أن تحاول الحصول على المعلومات التالية:
- الوضع السائد في البيت (هل لدى الطفل مكان آمن يمكنه أن يأوي إليه؟)؛

## إجراء الفحص

عليك بإجراء عملية الفحص بالترتيب ذاته الذي يتعين اتباعه عندما يتعلق الأمر بالبالغين. وفي حالة الأطفال يتعين احترام بعض القواعد كالتالي:

- وإنثاءً فضلاً عن فحص الأعضاء التناسلية. عليك أن تفحص الشرج والطفل مستلق على الظهر أو وهو مضطجع على جنبه. وعليك أن تتجنب الوضعية التي يجري فيها ثني الركبتين نحو الصدر حيث إنها الوضعية التي كثيراً ما يلجأ إليها المعتدون الجناة.
- عليك أن تدون في الرّسم التوضيحي مكان أية شقوق أو تمزقات شرجية.
- إن توسع الشرج الانعكاسي (أي انفتاح الشرج تحت تأثير الشد الجانبي للإيتين) قد يكون علامة على حدوث إيلاج في الشرج أو علامة على حدوث حالة إمساك أيضاً.
- إياك أن تقوم بفحص الشرج بإدخال إصبعك فيه لتقييم توتر المصرة.

## التحاليل المختبرية

ينبغي إجراء التحاليل لتحري الأمراض المنقولة جنسياً تبعاً لكل حالة تنشأ وهو أمر يوصى به بقوة في الحالات التالية<sup>9</sup>:

- إذا ظهرت على الطفل علامات أو أعراض تشير إلى إصابته بأحد الأمراض المنقولة جنسياً؛
- إذا كان من المعروف أن الجاني المشتبه فيه يشكو من مرض منقول جنسياً أو كان من ضمن أولئك المعرضين لاحتمالات خطر الإصابة به؛
- إذا كان معدل انتشار الأمراض المنقولة جنسياً مرتفعاً في المجتمع المحلي.
- إذا طلب الطفل أو ولي أمره إجراء تحاليل مختبرية لتحري الإصابة بتلك الأمراض.

وفي بعض الأماكن تجري تحري الإصابة بالسيلان والمتدثرات والسفلس وفيروس الأيدز لدى جميع الأطفال الذين يشتبه في أنهم قد تعرضوا لحوادث اغتصاب. وقد تكون الإصابة بأي من هذه الأمراض علامة على حدوث اغتصاب (إذا ثبت عدم رجحان الإصابة بالعدوى في الفترة المحيطة بالولادة أو عن طريق نقل الدم)<sup>10</sup>، وعليك أن تتبع ما جاء في بروتوكول العلاج المحلي.

- يتعين تسجيل وزن الطفل وطوله والمرحلة البلوغية التي يمر بها. وينبغي أن تطلب من الفتيات ما إذا كانت العادة الشهرية قد بدأت عندهن. وإذا كان الأمر كذلك فإنهن قد يكن معرضات لمخاطر الحمل.

- يمكن فحص الأطفال الصغار في حجر أمهاتهم. أمّا الأطفال الأكبر سناً فينبغي أن تتاح لهم إمكانية اختيار الوضع الذي يروق لهم: إما بالجلوس على كرسي أو بالاستواء على حجر الأم أو بالاستلقاء على سرير.

- عليك أن تفحص غشاء البكارة وذلك بأن تمسك الأشفار الفرجية بين السبابة والإبهام في مستوى الحافة الخلفية وأن تجذبها برفق نحو الخارج والأسفل. وعليك أن تلاحظ ما إذا كانت هناك تمزقات حديثة العهد أو ملتزمة في غشاء البكارة والأغشية المخاطية المهبلية. والمعلوم أن كمية النسيج البكاري وأبعاد الفتحة المهبلية ليست من المؤشرات ذات الدلالة على وقوع الإيلاج.

- إياك أن تفحص المهبل بأصابعك (أي بإدخال أصبع في الفتحة المهبلية من أجل تقدير حجمها).

- عليك أن تتحقق من وجود أو عدم نجيج مهلي. ويمكن، لدى الفتيات الصغيرات في مرحلة ما قبل البلوغ، أخذ عينات مهبلية بواسطة ماسحة قطنية جافة ومعقمة.

- لا تستخدم منظاراً مهلبياً لفحص الفتيات الصغيرات اللائي هن في مرحلة ما قبل البلوغ، ذلك أن هذا الفحص مؤلم للغاية ويمكن أن يحدث إصابات بالغة.

- لا ينبغي استخدام المنظار المهلي إلا إذا اشتبهت في وجود إصابة مهبلية نافذة، ووجود نزيف داخلي. وفي هذه الحالة يتم، عادة، فحص الطفلة التي بلغت مرحلة ما قبل البلوغ باستخدام المنظار المهلي بعد تخديرها تخديراً عاماً. ويتعين، تبعاً للمكان الذي توجد فيه أحوال الطفلة إلى مرفق صحي أعلى مستوى.

- عند الأطفال الذكور، يتعين عليك التأكد من وجود آفات في لجام القلفة، ووجود نجيج شرجي أو إحصلي؛ وعليك في هذه الحالة أن تأخذ عينات، إذا لزم الأمر ذلك.

- عليك أن تفحص المنطقة الشرجية لجميع الأطفال ذكوراً

From Guidelines for the management of sexually transmitted infections, revised version. Geneva, World Health Organization, 2003<sup>9</sup>

(WHO/RHR/01.10).

American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect Guidelines for the evaluation of sexual abuse of children: (10) subject review. Pediatrics, 1999,103:186-91

## عندما يكون الطفل في حالة هيجان شديد

فيما يتعلق بالأمراض المنقولة جنسياً وفيروس الأيدز والتهاب الكبد B والكزاز للأطفال نفس الاحتياجات في مجالي الوقاية والعلاج مع اختلاف الجرعات. وينبغي التقيد ببروتوكولات العلاج الخاصة بالأطفال فيما يتعلق بكل التطعيمات والعلاجات الطبية.

ولا يوصى، بشكل عام، بوقاية الأطفال من الأمراض المنقولة جنسياً، كتدبير روتيني منهجي. غير أن العلاج الوقائي ينبغي أن يشكل، في المناطق المنخفضة الموارد والتي ترتفع فيها معدلات الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً، جزءاً من بروتوكول العلاج (انظر المرفق ٩ للاطلاع على أمثلة على العلاجات).

ويرد في المرفق ١٠ بيان للجرعات الموصى بها فيما يتعلق بوسائل التوقية بعد التعرض للوقاية من سراية فيروس الأيدز في الأطفال.

### المتابعة

إن إجراءات متابعة الأطفال طبيياً، في هذا الصدد، هي نفس الإجراءات التي تنطبق على البالغين. وإذا دامت العدوى المهبلية فعليك أن تفكر في احتمال وجود جسم غريب أو تعرّض الطفلة لانتهاكات جنسية بصورة مستمرة.

في حالات نادرة قد يتعذر فحص الطفل أو الطفلة إذا ما كانا في حالة هيجان شديد. وعليه وعندما لا يستطيع الطفل الاحتفاظ بهدوئه وعندما يكون العلاج أمراً حيوياً يمكن إجراء الفحص بعد إعطائه أحد المهدئات من بين الأدوية التالية:

- الديازيبام عن طريق الفم، ٠.١٥ ملي غرام لكل كيلوغرام من وزن الجسم على ألا تتجاوز الجرعة ١٠ ملغ.

أو

- هيدروكلوريد البروميثازين، في هيئة شراب يؤخذ عن طريق الفم:

■ ٢-٥ أعوام: ١٥-٢٠ ملي غرام

■ ٥-١٠ أعوام: ٢٠-٢٥ ملي غرام

وهذان الدواءان لا يسكنان الألم فإذا رأيت أن الطفل متألم فعليك أن تعطيه أولاً دواءً بسيطاً لتسكين الألم كالباراسيتامول (١-٥ سنوات: ١٢٠-٢٥٠ ملغ؛ ٦-١٢ عاماً: ٢٥٠-٥٠٠ ملي غرام). وقبل المضي في الفحص عليك أن تنتظر حتى يعطي الدواء مفعوله.

عليك أن تنتظر ساعة إلى ساعتين حتى تعطي الأدوية المهدئة مفعولها. وفي أثناء ذلك ينبغي تهيئة مكان هادئ ليسترخ الطفل فيه.



## المرفق ١: مراجع إضافية

### معلومات عامة

Sexual and gender-based violence against refugees, returnees and internally displaced persons: guidelines for prevention and response. Geneva, UNHCR, 2003 (<http://www.unhcr.ch/> or <http://www.rhrc.org/resources/gbv/>).

Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva, WHO, 2003 ([http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/violence/med\\_leg\\_guidelines/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/med_leg_guidelines/en/)).

Sexual assault nurse examiner (SANE) development and operation guide. Washington, DC, United States Department of Justice, Office of Justice Programs, Office for Victims of Crime, 1999 ([www.sane-sart.com](http://www.sane-sart.com)).

Reproductive health in refugee situations: an inter-agency field manual. Geneva, UNHCR, 1999 (<http://www.who.int/reproductive-health/publications> or <http://www.rhrc.org/fieldtools> or <http://www.unhcr.ch/>).

Basta! A newsletter from IPPF/WHR on integrating gender-based violence into sexual and reproductive health published in New-York, from 2000 to 2002, International Planned Parenthood Federation, ([http://www.ippfwhr.org/publications/publication\\_detail\\_e.asp?PubID=10](http://www.ippfwhr.org/publications/publication_detail_e.asp?PubID=10)).

### معلومات حول الصحة النفسية

Mental health of refugees. Geneva, WHO, 1996 (<http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/a49374.pdf>).

Mental health in emergencies: psychological and social aspects of health of populations exposed to extreme stressors. Geneva, WHO, 2003. ([http://www.who.int/mental\\_health/prevention/mnhemergencies/en/](http://www.who.int/mental_health/prevention/mnhemergencies/en/)).

### معلومات حول الأمراض المنقولة جنسياً

Guidelines for the management of sexually transmitted diseases, revised version. Geneva, WHO, 2003 (WHO/RHR/01.10) (<http://www.who.int/reproductive-health/publications>).

### معلومات حول وسائل منع الحمل للحالات الطارئة

Emergency contraceptive pills: medical and service delivery guidelines, second edition. Washington DC, International Consortium for Emergency Contraception, 2004 (<http://www.cecinfo.org>).

Selected practice recommendations for contraceptive use, second edition. Geneva, WHO, 2004

المرفق ١: مراجع إضافية ([http://www.who.int/reproductive-health/family\\_planning/index.html](http://www.who.int/reproductive-health/family_planning/index.html)).  
**معلومات حول وسائل التوقية بعد التعرض فيما يتعلق بالإصابة  
بفيروس الأيدز**

PHS report summarises current scientific knowledge on the use of post-exposure antiretroviral therapy for non-occupational exposures. Atlanta, GA, Centers for Disease Control and Prevention, 1998  
(<http://www.cdc.gov/hiv/pubs/facts/petfact.htm>).

Updated U.S. Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to HBV, HCV, and HIV and recommendations for post exposure prophylaxis. Morbidity and mortality weekly report, 2001, 50(RR-11), Appendix C, 45-52  
(<http://www.cdc.gov/hiv/treatment.htm#prophylaxis>).

HIV post-exposure prophylaxis following non-occupational exposure including sexual assault, updated July 2004. New York, State Department of Health AIDS Institute  
([http://hivguidelines.org/public\\_html/center/clinical-guidelines/pep\\_guidelines/pep\\_guidelines.htm](http://hivguidelines.org/public_html/center/clinical-guidelines/pep_guidelines/pep_guidelines.htm)).

## معلومات مفصلة حول السياسات القطرية في ميدان الإجهاض

Abortion policies: a global review. New York, UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2002  
(<http://www.un.org/esa/population/publications/abortion>).

Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. Geneva, WHO, 2003  
([http://www.who.int/reproductive-health/publications/safe\\_abortion/safe\\_abortion.html](http://www.who.int/reproductive-health/publications/safe_abortion/safe_abortion.html)).

## معلومات حول الحماية

IASC Task Force. Activities of the Inter-Agency Standing Committee Task Force on Protection from Sexual Exploitation and Abuse. June 2004  
( <http://ochaonline.un.org/webpage.asp?Page=1139> ).

## معلومات حول الحقوق

اتفاقية حقوق الطفل، نيويورك، الأمم المتحدة، ١٩٨٤  
(<http://www.unhchr.ch/html/menu2/6/crc/treaties/crc.htm>)

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، نيويورك، الأمم المتحدة، ١٩٧٤  
(<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm>)

## المرفق ٢: المعلومات اللازمة لوضع

### بروتوكول علاجي محلي

#### قائمة تفقدية وضعت للاستعانة بها في معسكرات اللاجئين في جمهورية تنزانيا المتحدة

لا بد من الحصول على بعض المعلومات قبل وضع بروتوكول العلاج المحلي. ويبين الجدول الوارد أدناه المعلومات التي تم جمعها في جمهورية تنزانيا المتحدة والمصادر التي جمعت منها.

المعلومات اللازمة	مصادر المعلومات
<b>القوانين الطبية والإجراءات القانونية</b>	
قوانين الإجهاض	وزارة الصحة
المعايير المنطبقة فيما يتعلق بمنع الحمل في الحالات الطارئة	وزارة الصحة
القوانين والإجراءات المنطبقة فيما يتعلق بالرعاية والتبني	وزارة تطوير المجتمعات المحلية وشؤون المرأة والطفل
شروط وواجبات التبليغ عن الجرائم التي يتعرض لها الضحايا البالغون أو الأطفال	وزارة العدل
استثمارات دوائر الشرطة وغيرها من الاستثمارات	وزارة الداخلية
<b>الأدلة الطبية والشرعية</b>	
من هو الممارس الطبي الذي يمكنه تقديم الأدلة الطبية والشرعية إلى المحكمة (الطبيب، الممرض وما إلى ذلك)	وزارة العدل
تدريب العاملين الطبيين بهدف إجراء الفحص الطبي الشرعي (الضحايا البالغون والأطفال)	وزارة العدل
الأدلة المقبولة المستخدمة عند المثول أمام المحكمة في حالات الاغتصاب التي يتعرض لها البالغون والأطفال، والتي يمكن أن تجمع من قبل العاملين الطبيين	وزارة العدل
الاختبارات الطبية والشرعية الممكنة من البلد (مثل اختبار الحامض النووي دن أ واختبار الفسفاتاز الحمضية)	المختبر الطبي الشرعي في العاصمة
كيفية جمع وتخزين وإرسال عينات الأدلة	المختبر الطبي الشرعي في العاصمة، مختبر على مستوى المناطق
مجموعات "مستلزمات تحري حادثة الاغتصاب"، أو البروتوكولات الخاصة بجمع الأدلة الطبية والشرعية	المستشفى المرجعي الذي تحال إليه الضحايا على مستوى المناطق أو في العاصمة
<b>البروتوكولات الطبية</b>	
بروتوكول علاج الأمراض المنقولة جنسيا على المستوى الوطني	وزارة الصحة
توافر اللقاحات وبرامج التطعيم	وزارة الصحة
موقع خدمات الاستنصاح والاختبار الطوعيين في مجال فيروس الأيدز	البرنامج الوطني لمكافحة الأيدز، وزارة الصحة
استراتيجية توكيد اختبار فيروس الأيدز والخدمات المختبرية	مفوضية شؤون اللاجئين، البرنامج الوطني لمكافحة الأيدز، وزارة الصحة، المسؤول الطبي الإقليمي
إمكانيات/بروتوكولات/الإحالة إلى المرافق المتخصصة للحصول على وسائل التوقية بعد التعرض فيما يتعلق بفيروس الأيدز	البرنامج الوطني لمكافحة الأيدز، وزارة الصحة
إمكانيات الإحالة إلى المرافق المتخصصة (مثل عيادات الطب النفساني والجراحة وطب الأطفال وطب النساء/طب التوليد)	المستشفى المرجعي على المستوى الإقليمي





## المرفق ٣: الحد الأدنى للرعاية التي ينبغي تقديمها إلى ضحايا الاغتصاب في الأماكن الشحيحة الموارد

### قائمة تفقدية بالإمدادات اللازمة

متاح	١- البروتوكول ■ بروتوكول طبي يحرر بلغة مقدم الخدمات
متوافرون	٢- العاملون ■ وجود عاملين صحيين (محلين) مؤهلين (على مدار الساعة) ■ وجود عاملة صحية في القاعة أثناء الفحص أو شخص يرافق الضحية ويتكلم لغتها
متوافرة	٣- الأثاث/المرافق ■ قاعة (تضمن الخصوصية، بعيدة عن الضوضاء ويمكن الوصول إليها بيسر ومجهزة بحمام أو بمرحاض) ■ طاولة للفحص ■ الإضاءة ويفضل أن تكون الوسيلة ثابتة (قد يثير مصباح الجيب الرعب في الأطفال) ■ إمكانية استخدام جهاز تعقيم المعدات
متوافرة	٤- الإمدادات ■ "مستلزمات تحري الاغتصاب" لجميع الأدلة الطبية والشرعية ويمكن أن تشمل: - منظار لفحص المهبل - ملابس للاستعاضة عن الملابس الأخرى - شريط مدرج لقياس أطوال الكدمات والتمزقات إلخ... ■ إمدادات الوقاية الشاملة ■ معدات الانعاش في حالات التفاعلات التأقية ■ أدوات طبية معقمة (مجموعة مستلزمات) لمعالجة التمزقات وأدوات لخياطة الجروح ■ إبر، محاقن ■ وزرة، شرشف أو ملاء لتغطية الضحية أثناء الفحص ■ حفاضات صحية
متوافرة	٥- أدوية ■ لعلاج الأمراض المنقولة جنسياً حسب البروتوكول المحلي ■ حبوب منع الحمل للحالات الطارئة و/أو لوالب (وسائل رحمية لمنع الحمل) ■ أدوية لتسكين الألم (البارسيتامول، مثلاً) ■ مخدر موضعي (لخياطة الجروح) ■ مضادات حيوية لعلاج الجروح
متوافرة	٦- الإمدادات الإدارية ■ بطاقة طبية مع رسوم توضيحية ■ استمارات الموافقة على الفحص ■ كرايس إعلامية حول الرعاية التالية للاغتصاب (تزود بها الضحايا) ■ خزانة بمفتاح لحفظ الوثائق السرية في أمان

## جمع الحد الأدنى من الأدلة الطبية والشرعية

لا ينبغي جمع الأدلة واستخدامها وتسليمها إلى السلطات إلا بموافقة الضحية (انظر المرحلة ٤).

- يتعين الاحتفاظ في شكل مكتوب بكل نتائج عملية الفحص التي يمكن أن تدعم رواية الضحية لملاابسات الحادثة التي تعرضت لها، بما في ذلك حالة ثيابها. وتعد البطاقة الطبية جزءاً لا يتجزأ من التقرير القانوني ويمكن تقديمها كدليل (بموافقة الضحية) إذا أُحيلت القضية إلى المحكمة.

- يتعين الاحتفاظ بعينات من الثياب الممزقة (إذا أمكنك إعطاء الضحية ملابس بديلة)، والاحتفاظ أيضاً بالمواد الغريبة الملتصقة بثيابها أو جسمها والتي يمكن أن تدعم روايتها.

- في حالة توافر مجهر يمكن لعامل صحي متمرس أو لفني من فنيي المختبرات أن يفحص صفاحات رطبة تحت المجهر تحريماً لوجود منّي مما يشكل دليلاً على حدوث الإبلاج.

## الحد الأدنى من الفحص الطبي

لا ينبغي إجراء الفحص الطبي إلا بموافقة الضحية. وينبغي أن يظل الفحص طبي الكتمان وأن يكون كاملاً ومتصفاً بالشفقة كما هو مبين في المرحلة ٥.

## الحد الأدنى من العلاج

يجب تقديم خدمات العلاج بروح من الشفقة وفي نطاق السرية على النحو التالي (انظر المرحلة ٦):

- علاج المضاعفات التي تهدد روح الضحية وإحالة الأخيرة إلى المرافق التخصصية؛

- علاج الأمراض المنقولة جنسياً أو إعطاء وسائل توعية ضدها؛

- توفير وسائل منع الحمل للحالات الطارئة؛

- علاج الجروح؛

- تقديم خدمات الإرشاد والمساعدة النفسية؛

- إحالة الضحية إلى خدمات الدعم الاجتماعي وخدمات الإرشاد النفسي الاجتماعي.

## المرفق ٤: نموذج لاستمارة الموافقة

### ملاحظات حول استيفاء استمارة الموافقة

- أن القائم على تقديم خدمات الرعاية الصحية سيكون مضطراً إلى أن يلمسها عند إجراء الفحص وفحص منطقة الحوض.
- أن فحص الأعضاء التناسلية ومنطقة الشرج يتطلب من الضحية أن تضطجع في وضع يسمح بمشاهدة أعضائها التناسلية مشاهدة واضحة بتسليط ضوء مناسب.
- أن جمع العينات (إذا لزم الأمر) يعني لمس الجسم وفتحاته باستخدام مواسح وجمع مواد من البدن مثل الشعر وشعر العانة والإفرازات المهبلية والدم والبول واللعاب. كما أن هناك احتمالاً للاحتفاظ بملايس الضحية وأن بعض نتائج التحاليل الطبية والشرعية قد يتعذر إبلاغ الضحية بها وعليه يتعين شرح الأسباب الكامنة وراء هذا القرار.
- أن بإمكان الضحية أن ترفض الخضوع لأي فحص لا ترغب فيه.
- أنه سيطلب منها التوقيع على استمارة تبين أنها تلقت كل المعلومات اللازمة وتشير إلى الإجراءات التي وافقت عليها.
- وعليك أن تحيط المريضة علماً بأنه، إذا قررت أن تقوم بإجراءات قضائية وقانونية أمام المحكمة، وفي هذه الحالة فقط، فإن المعلومات التي زوّدت بها العامل الصحي أثناء عملية الفحص، ستحال إلى السلطات المختصة، بموافقتها، لاستخدامها في الإجراءات القانونية ضد الجاني.
- إن الموافقة على إجراء فحص ما هي جانب أساسي من جوانب الممارسة الطبية الشرعية. وكثيراً ما يطلق عليها اسم الموافقة المستنيرة لأن الضحية (أو أولياء أمرها أو الوصي عليها) تتلقى معلومات عن كل المسائل الهامة التي تساعد على اتخاذ أفضل القرارات بالنسبة لها في ذلك الوقت بالذات.
- ومن الأهمية بمكان التأكيد من أن تفهم الضحية أن موافقتها أو عدم موافقتها على أي جانب من جوانب الفحص هما أمران لا يؤثران في حصولها إلى خدمات الرعاية والعلاج.
- وعلى مقدم خدمات الرعاية الصحية أن يعطي المعلومات بلغة لا يصعب على الضحية أو ولي أمرها أو الوصي عليها فهمها حتى يتم التأكيد من أنها تفهم:
- ما تنطوي عملية تدوين السوابق الطبية.
- نوع الأسئلة التي ستطرح والسبب الكامن وراء طرحها.
- ما ينطوي عليه الفحص البدني.
- ما ينطوي عليه فحص الحوض
- أن الفحص البدني بما في ذلك فحص منطقة الحوض سيتم في إطار يحفظ الخصوصية ويحفظ كرامة المريض.
- أن الضحية سيطلب منها، أثناء الفحص، الاضطجاع على طاولة.

## نموذج لاستمارة الموافقة

اسم المرفق الصحي -----

ملاحظة موجّهة إلى العامل الصحي:

بعد تزويد الضحية بكل المعلومات المناسبة في هذا الصدد، كما هو مبين في الصفحة ٤٢ (ملاحظات حول استيفاء استمارة الموافقة)، يتعين تلاوة كل ما جاء في الاستمارة على مسامع الضحية (أو ولي أمرها أو الوصي عليها)، ويتعين أيضاً أن تبين لها أن بإمكانها أن تقبل إجراء كل التدخلات الواردة في القائمة أو أن ترفض الخضوع لبعض منها. عليك أن تطلب من الشاهد أن يوقع على الاستمارة أو أن يبصم عليها بإبهامه.

إنني أنا الموقع (الموقعة) أدناه ----- (يذكر اسم الضحية)

أسمح للمرفق الصحي المذكور أعلاه بإجراء التدخلات التالية (توضع علامة × في الخانة المناسبة):

لا نعم

إجراء فحص طبي

إجراء فحص لمنطقة الحوض

جمع الأدلة مثل جمع عينات من سوائل الجسم، والثياب والشعر وقلامات الأظافر وعينات الدم وأخذ الصور

إحالة الأدلة والمعلومات الطبية التي تتعلق بقضيتي إلى الشرطة و/أو المحكمة وهذه المعلومات تقتصر على نتائج هذا الفحص وعلى أية مسألة تتعلق بتقديم خدمات الرعاية في مرحلة المتابعة

وإنني أفهم أنه في استطاعتي أن أرفض الخضوع لأي فحص لا أرغب فيه.

التوقيع: -----

التاريخ: -----

الشاهد: -----

# المرفق ٥: نموذج لاستمارة تدوين السوابق الطبية والفحص الطبي

نموذج استمارة صفحة ١ من ٤

الرقم الكودي:

سري

استمارة تدوين السوابق الطبية والفحص - حالة من حالات العنف الجنسي

## ١- معلومات عامة

الاسم	اسم العائلة
العنوان	
الجنس	تاريخ الميلاد (يوم/شهر/سنة)
تاريخ/ساعة الفحص	العمر
	بحضور

إذا كان الأمر يتعلق بطفل فالرجاء ذكر اسم المدرسة، واسم ولي الأمر أو الوصي

## ٢- وصف حادثة الاعتداء

تاريخ الاعتداء	ساعة الاعتداء		
وصف حادثة الاعتداء (على لسان الضحية)			
العنف البدني	نعم	لا	النوع (ضرب، عض، شد الشعر، إلخ)
ذكر نوع العنف والموضع البدني الذي خضع للعنف			
استخدام القيود			
استخدام السلاح (الأسلحة)			
تحت تأثير المخدرات أو الكحول			
الإيلاج	نعم	لا	غير متأكدة (متأكد) وصف عملية الإيلاج (في الفم في المهبل، في الشرج، نوع الآلة المستخدمة)
القضيب			
الإصبع			
شيء آخر (الرجاء ذكر هذا الشيء)			
قذف المنى	نعم	لا	غير متأكدة (متأكد) الموضع (في الفم، في المهبل، في الشرج، في موضع آخر)
استخدام الجاني لغمد واقي			

إذا كان الضحية طفلاً (طفلة) فالرجاء الاستفسار منها عما إذا كانت هذه هي المرة الأولى التي يحدث لها ذلك، وعن تاريخ أول اعتداء وقع عليها، وعن طول المدة التي استغرقتها هذه الاعتداءات، وعن ماهية الجاني وعما إذا كان الجاني لا يزال يمثل خطراً عليها. وعليك أيضاً أن تسأل الضحية عما إذا حدث لها نزيف في منطقة المهبل أو المستقيم وعما إذا كانت تشعر بالألم عند المشي، أو إذا كان من العسير عليها أن تتبول، وعما إذا كانت تشعر بالألم عندما تتبرز، وعن وجود أية علامات على حدوث نجيج، أو أي علامات أو أعراض أخرى.

### ٣- التاريخ المرضي

بعد الاعتداء هل عمدت الضحية إلى		لا	نعم
القيام؟			
التبول؟			
التبرز؟			
غسل أسنانها؟			
وسيلة منع الحمل المستخدمة			
الحيوب		وسلة رحمية	التعقيم
وسيلة قابلة للحقن		الواقى	وسيلة أخرى
تاريخ الضحية التوليدي/العادة الشهرية			
تاريخ آخر دورة شهرية (اليوم/الشهر/السنة)		هل كانت الضحية عند الاعتداء حائضاً <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
علامات الحمل		حامل منذ أسبوع <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم	
السوابق التوليدية			
تاريخ العلاقات الجنسية برضا الضحية (فقط عند أخذ عينات لإجراء اختبارات ال د ن ا)			
آخر علاقة جنسية برضا الضحية خلال الأسبوع الذي سبق الاعتداء		التاريخ (اليوم/الشهر/السنة)	اسم الشخص
المشكلات الصحية التي تعاني منها الضحية			
ملخص لتعرض الضحية لتشويه لأعضائها التناسلية، نوع التشوه			
مشكلات الحساسية			
العلاج الذي تأخذه الضحية حالياً			
التطعيمات	الضحية مطعمة	الضحية غير مطعمة	لا تدري
الكزاز			ملاحظات
التهاب الكبد B			
حالة الإصابة بالأيدز	معروفة	غير معروفة	

#### ٤- الفحص الطبي

مظهر الضحية (الثياب، الشعر، إعاقة عقلية أو بدنية ظاهرة)			
الحالة النفسية (هدوء، بكاء، قلق، تعاون، اكتئاب، حالة أخرى)			
الوزن	الطول	المرحلة البلوغية (مرحلة ما قبل البلوغ، بلوغ، نضج)	
معدل نبض القلب	ضغط الدم	معدل التنفس	درجة الحرارة
الأثار على البدن يرجى وصف كل ما يتعلق بالموضع الدقيق لجميع الجروح والكدمات والحبرات والآثار وما إلى ذلك ورسم ذلك على المخطط التوضيحي المرفق. ويرجى أيضاً بيان نوع وأطوال ولون وشكل كل هذه الآثار وكل الأشياء الأخرى في هذا الصدد. يرجى الاقتصار على الوصف دون الخوض في محاولة لشرح الأسباب المؤدية إلى تلك الآثار.			
الرأس والوجه		الأنف والفم	
العينان والأذنان		الرقبة	
الصدر		الظهر	
البطن		الإليتان	
الطرفان العلويان		الطرفان السفليان	

#### ٥- فحص الأعضاء التناسلية ومنطقة الشرج

الفرج/الصّفن	فتحة المولج وغشاء البكارة	الشرح
المهبل/القضيب	عنق الرحم	فحص المستقيم والمهبل باستخدام اليدين
وضعية المريض (استلقاء على الظهر، الركبتان نحو الصدر، اضطجاع على الجنب، في حجر الأم)		
لفحص الأعضاء التناسلية لفحص منطقة الشرج		



## ٦- فحوص التحريات المختبرية

نوع العينات والموضع من البدن	العينات تم فحصها/إرسالها إلى المختبر	النتيجة

## ٧- الأدلة المجموعة

النوع والموضع من البدن	أُرسلت إلى ... تم تخزينها	تم جمعها من قبل.../التاريخ

## ٨- العلاج الموصوف

العلاج	نعم	لا	نوع العلاج والملاحظات
توقّي/علاج الأمراض المنقولة جنسياً			
وسائل منع الحمل للحالات الطارئة			
علاج الجروح			
وسيلة للتوقية ضد الكزاز			
لقاح ضد التهاب الكبد B			
وسيلة للتوقية بعد التعرض لفيروس الأيدز			
وسيلة أخرى للعلاج			

## ٩- الإرشاد والمساعدة النفسية، الإحالة إلى مرافق تخصصية، المتابعة

الحالة النفسية العامة
الضحية تنوي التقدم بشكوى إلى الشرطة أو أنها قامت بذلك بالفعل
للضحية مكان آمن تأوي إليه نعم لا
للضحية شخص يمكن أن يرافقها نعم لا
المساعدة النفسية المقدمة:
الإحالة إلى مرافق تخصصية أخرى
المتابعة اللازمة
تاريخ الزيارة التالية

اسم العامل الصحي الذي قام بالفحص/الاستجواب: \_\_\_\_\_

اللقب الوظيفي: \_\_\_\_\_ التوقيع: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_

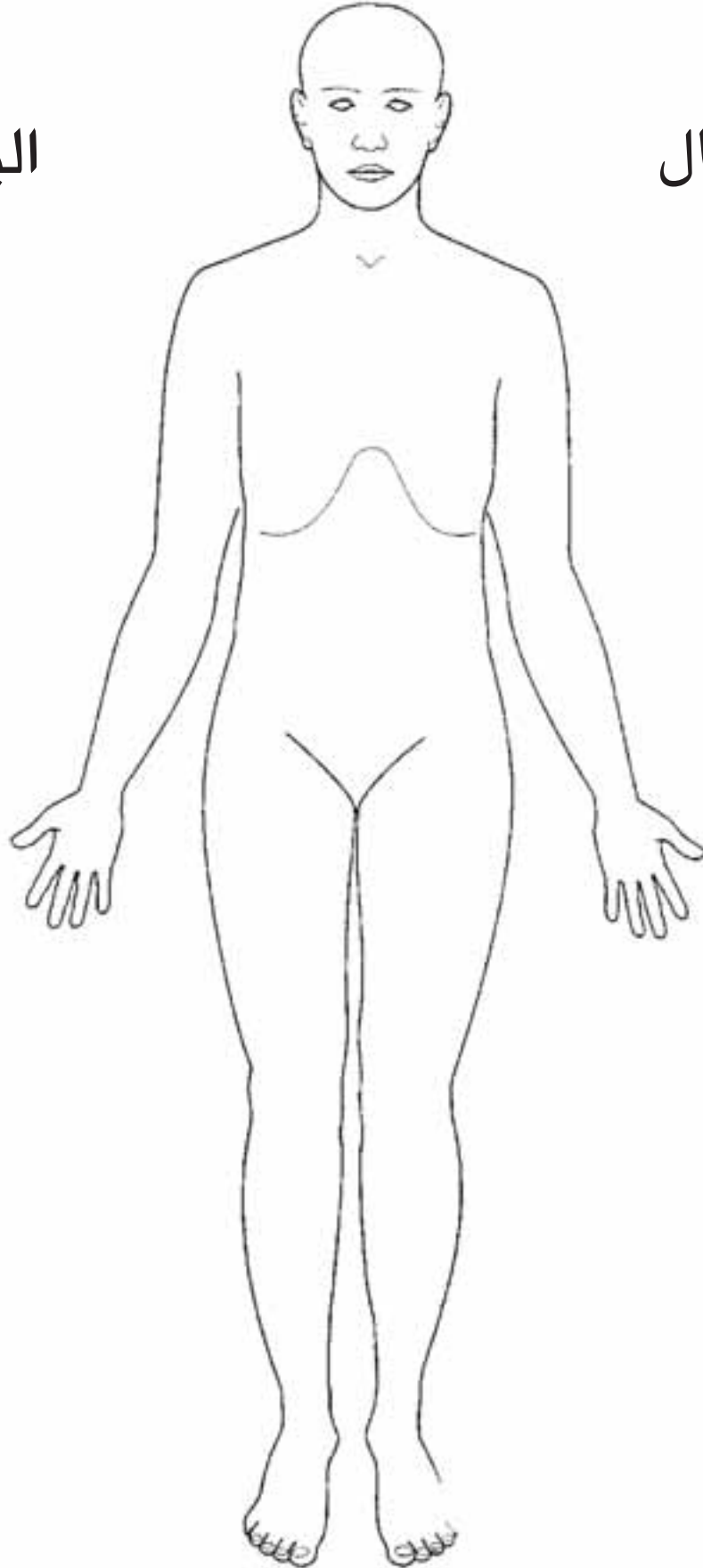
---

## المرفق ٦: الرسم التوضيحي

---

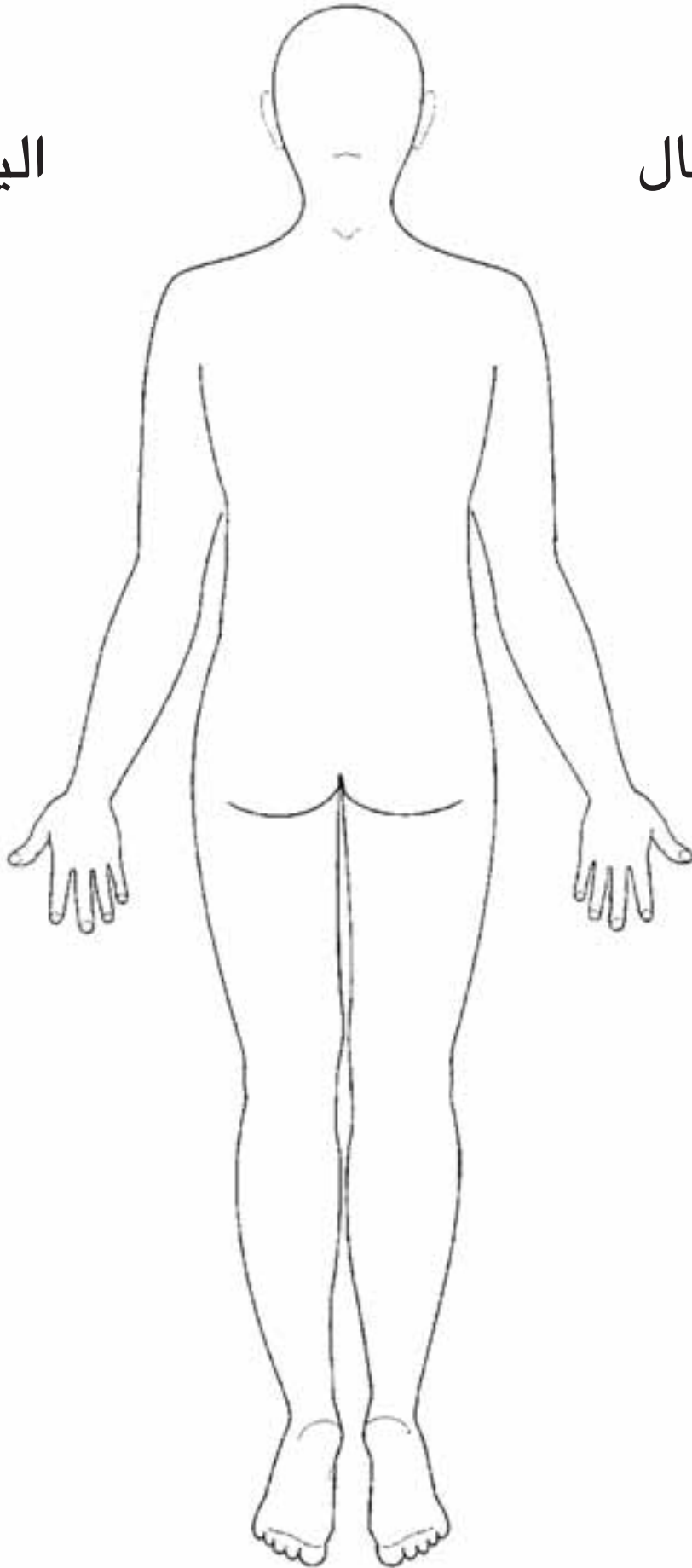
اليمين

الشمال



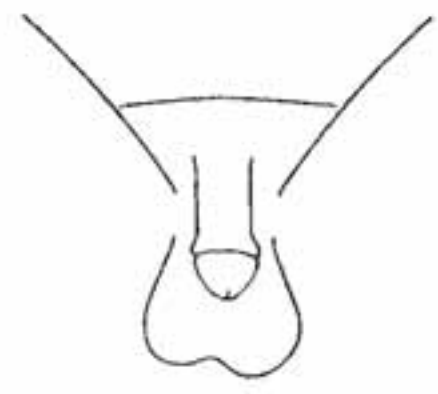
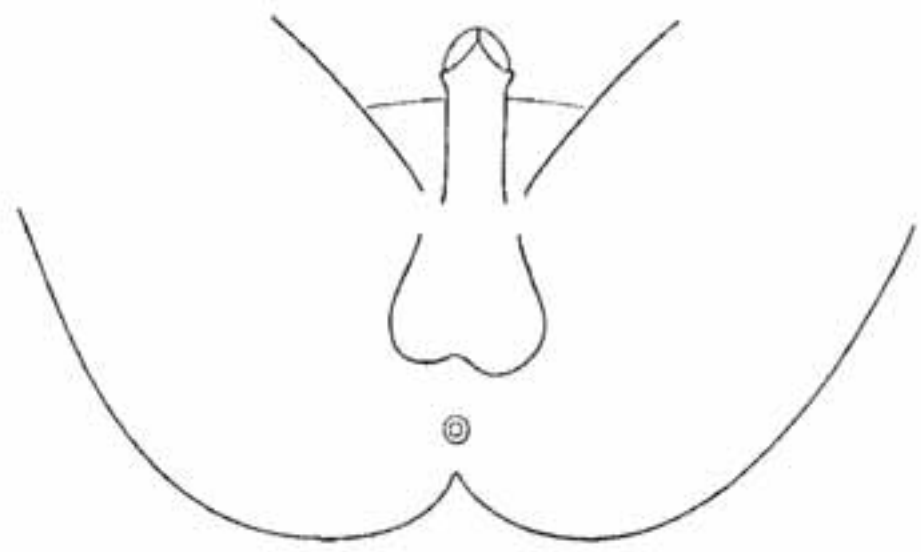
اليمين

الشمال



اليمين

الشمال



اليمين

الشمال



## المرفق ٧: جمع الأدلة الطبية والشرعية

– عليك أن تأخذ عينات من الدم و/أو البول لإجراء الاختبار السُمومية إذا كان الأمر يقتضي ذلك (في حالة ما إذا تم تخدير الضحية، مثلاً).

### فحص الشرج والعجان والفرج

عليك أن تفحص الجلد الذي يحيط بالشرج والعجان والفرج باستخدام ماسحة قطنية مبللة بماء معقم وجمع عينات من أجل إجراء اختبارات ال (د ن ا). وبالنسبة إلى الأطفال عليك دائماً أن تفحص كلاً من الشرج والفرج.

### فحص المهبل والمستقيم

تبعاً للموضع الذي تم فيه الإيلاج أو محاولة الإيلاج عليك أن تفحص المهبل و/أو الشرج.

– عليك تزييق المنظار المهبل باستخدام ماء مالح عادي أو بالماء النقي (لأن السوائل المزلقة الأخرى قد تعطي نتائج مضللة فيما يتعلق بتحليل الأدلة الشرعية).

– عليك، باستخدام ماسحة قطنية، أن تأخذ نموذجاً من السائل الذي يتجمع في القبو الخلفي للمهبل بحثاً عن المنى. ضع قطرة من السائل الذي تجمعه على شريحة واستعن في ذلك، عند اللزوم، بقطرة من محلول ملحي عادي (الصفائح الرطبة). ثم عليك أن تبحث تحت المجهر عن وجود المنى، وعليك أن تلاحظ أي تحرك للمني. عليك أيضاً أن تنشر ما تبقى من السائل على شريحة أخرى واترك الصفائح تجفان في الهواء لفحصهما في مرحلة لاحقة.

– لإجراء اختبارات ال (د ن ا)، عليك أخذ عينات من القبو الخلفي للمهبل ومن قناة باطن عنق الرحم بواسطة ماسحة قطنية وعليك أن تتركها تجف في درجة حرارة الغرفة.

– عليك أن تجمع عينات منفصلة من عنق الرحم والمهبل لإجراء اختبار الفسفاتاز الحمضية.

– عليك أن تحصل على عينات من المستقيم، إذا اقتضى الأمر ذلك، من أجل تحري وجود المنى وإجراء اختبارات ال (د ن ا) وتحليل الفسفاتاز الحمضية.

كما ذكر في الصفحة ١٢ فإن قدرة المختبرات على تحليل الأدلة الطبية والشرعية تختلف اختلافاً كبيراً. ويبين هذا المرفق مختلف أنواع الأدلة الطبية والشرعية التي يمكن جمعها ويستعرض الإجراءات التي يتعين اتباعها في هذا الصدد. وينبغي أن يطلع ويلم العاملون الصحيون بالبروتوكولات والموارد الوطنية والمحلية. ذلك أن القوانين الخاصة بالاغتصاب والدلائل التي تعترف بالأدلة المقبولة تختلف باختلاف البلدان والمواقع. ويتعين الاقتصار على جمع الأدلة التي يمكن استخدامها دون غيرها.

### فحص الجسم

– عليك فحص ثياب الضحية قبل أن تتجرد منها وذلك باستخدام وسيلة قوية للإنارة. وعليك أن تجمع كل جسم غريب يوجد على الملابس والجلد والشعر (الأترية وأوراق الشجر والعشب والشعر الغريب عنها). اطلب من الضحية أن تتجرد من ملابسها وهي واقفة على قطعة ورق لجمع ما يسقط من الملابس ومن الجسم. ولا تطلب منها أن تتعري تماماً. عليك أولاً أن تفحص النصف الأعلى من البدن ثم النصف الأسفل أو أن تعطي الشخص المعني وزرة ليغطي جسمه بها. ثم عليك أن تحتفظ بالملابس الممزقة أو الملطخة فقط إذا استطعت أن تعطيه ملابس أخرى للتعويض عن ثيابه.

– عليك أن تصف بالتدقيق قدر الإمكان كل الجروح والإصابات (انظر المرحلة ٤).

– لإجراء اختبارات ال (د ن ا) عليك أن تجمع عينات من كل المواضع التي يمكن أن يكون فيها آثار للعاب (المواضع التي لحسها الجاني أو قبلها أو عضها) أو آثار المنى على الجلد وذلك بواسطة ماسحة قطنية معقمة يتم بلها بشكل خفيف بمحلول معقم إذا كان الجلد جافاً.

– يمكن تمشيط شعر عانة الضحية بهدف جمع الشعر الغريب عنها.

– إذا تم قذف المنى في فم الضحية فعليك أن تأخذ عينات وتمسح تجويف الفم بماسحة قطنية بحثاً عن المنى أو لإجراء تحاليل مختبرية لتحري حامض ال (د ن ا) والفسفاتاز الحمضية. وعليك أن تضع ماسحة قطنية جافة بين الأسنان وبين الأسنان واللثة في الفك السفلي حيث إن المنى يتجمع هناك، في العادة.

## الحفاظ على سلسلة الأدلة

وقد تعطي الضحية موافقتها من أجل جمع الأدلة غير أنها قد لا تريد تسليمها إلى السلطات لدى إجراء الفحص. وفي هذه الحالة، عليك أن تنصحها بأن الأدلة ستظل محفوظة في مكان آمن وحريز في المركز الصحي طيلة شهر ثم يجري اتلافها. فإذا غيرت رأيها خلال تلك الفترة فإنها تستطيع اطلاع السلطات على المكان الذي يمكن لها استعادة الأدلة منه.

## الاستظهار بالنتائج الطبية أمام المحكمة

إذا رغبت الضحية في تقديم قضية أمام المحكمة للانتصاف فإن العامل الصحي الذي قام بفحصها بعد تعرضها للحادثة قد يطلب منه أن يقدم تقريراً عن النتائج التي خلص إليها إلى المحكمة. والحقيقة أن نسبة بسيطة من الحالات تنتهي في واقع الأمر أمام المحكمة. وهناك الكثير من العاملين الصحيين الذين قد يشعرون بالرهبة من المثل بين يدي القاضي أو قد لا يتاح لهم الوقت الكافي للمثل أمام المحكمة. غير أن تقديم هذه الأدلة إنما هو امتداد للدور المنوط بهم فيما يتعلق برعاية الضحية.

وفي حالات الاغتصاب يجب على المدعي العام (وليس العامل الصحي) أن يقيم الدليل على ثلاثة أشياء (١١) هي:

١. حدوث إيلاج، مهما كان طفيفاً، في المهبل أو في الشرج بواسطة قضيب أو أي شيء آخر أو حدوث إيلاج للقضيب في الفم؛
٢. حدوث الإيلاج بدون موافقة الضحية؛
٣. هوية الجاني.

وفي معظم المحاكم يتوقع من العامل الصحي أن يقدم الأدلة بوصفه شاهداً على الوقائع (أي عليه أن يعرض مجدداً الوقائع كما سجلها) وليس كخبير.

ويوصى العامل الصحي بالالتقاء بالمدعي العام قبل بدء جلسة المحاكمة لإعداد شهادته وللحصول على معلومات حول المسائل الهامة التي تنطوي عليها القضية المطروحة.

من الأهمية بمكان الحفاظ على سلسلة الأدلة في جميع الأوقات، وذلك للتأكد من أن هذه الأدلة يمكن قبولها أمام المحكمة. وذلك يقتضي جمع الأدلة وتوسيمها وتخزينها ونقلها بشكل صحيح. وينبغي أن تشتمل الوثائق على توقيعات كل شخص يحوز أدلة في أي وقت كان بدءاً بالشخص الذي يجمع الأدلة وانتهاءً بالشخص الذي يحملها إلى قاعة المحكمة وذلك لتقصي أثر المكان الذي توجد فيه على وجه الدقة.

وإذا تعذر أخذ العينات فوراً إلى المختبر فيجب اتخاذ بعض الاحتياطات ومنها.

– لا بد من تجفيف كل الملابس والخرق والمساحات وقطع الشاش وما إلى ذلك من الأشياء التي يتعين تحليلها، بعناية في درجة حرارة الغرفة ووضعها في أكياس من الورق (وليس من البلاستيك) ويمكن تحليل العينات تحريماً لحامض ال (د ن ا) حتى بعد مرور سنوات على الحادثة شريطة أن تكون المادة جافة تماماً.

– يمكن تخزين عينات الدم والبول في الثلجة لخمسة أيام. وللحفاظ بالعينات لمدة أطول لا بد من تخزينها في جمادة. وعليك اتباع التعليمات التي يصدرها المختبر المحلي في هذا الصدد.

– ينبغي توسيم كل العينات بكل وضوح ووضع رقم كودي يعرف بها (وليس اسم الضحية ولا الحروف الأولى لاسمها)، ووضع التاريخ والساعة ونوع العينة (ما هية العينة والمكان الذي أخذت منه)، ووضع العينة في وعاء.

– عليك أن تختم الكيس أو الوعاء بشريط لاصق على الفتحة. وعليك أن تكتب عليه الرقم الكودي الذي يعرف به والتاريخ وأن تضع الحروف الأولى من اسمك على الشريط اللاصق.

وتبعاً للبروتوكول عليك أن تكتب بشكل واضح تعليمات المختبر بشأن جمع وتخزين ونقل العينات.

لا ينبغي تسليم الأدلة إلى السلطات إلا إذا قررت الضحية تقديم قضية أمام المحكمة.

- عليه أن يطلب إيضاح الأسئلة التي لا يفهمها. وعليه ألا يحزر معنى الأسئلة.

والمعلوم أن الملاحظات المدونة أثناء المقابلة الأولى والفحص الأول إنما تدعم النتائج التي على العامل الصحي أن يقدمها. ومن الصعب على المرء أن يتذكر الأشياء التي لم يدونها. ويؤكد ذلك ضرورة تدوين كل ما يُقال وتسجيل الإجراءات والتدابير بكل تفاصيلها وبكل دقة وعلى الوجه الأتم وبشكل يمكن قراءته. وهذه هي أفضل طريقة للإعداد للمثول أمام المحكمة.

ويطلب من العامل الصحي أن يكون سلوكه مطابقاً لمركزه المهني وأن يحترم طابع السرية في قاعة المحكمة وليحقق ذلك، عليه أن يقوم بما يلي:

- أن يكون محترم الزي؛
- أن يتكلم بوضوح وبتؤدة وأن ينظر إلى أعين مخاطبيه إذا لم تكن الأعراف الإجتماعية السائدة تحول دون ذلك.
- أن يستخدم مصطلحات طبية دقيقة.
- أن يردّ على الأسئلة التي تطرح عليه بكل دقة ومهنية قدر الاستطاعة.
- إذا كان لا يعرف الإجابة على سؤال ما فلا غضاضة في أن يعترف بذلك. وعليه ألا يختلق الإجابات وألا يخوض في مسائل تخرج عن نطاق اختصاصه.





## المرفق ٨: الشهادات الطبية

### نموذج لشهادة طبية تخص الأطفال

----- إنني أنا الموقع أدناه (اسم العائلة، الاسم) -----  
----- اللقب (الرجاء ذكر الوظيفة) -----  
----- في هذه الساعة من هذا اليوم (اليوم - الشهر - السنة - الساعة) -----  
----- أشهد بأنني بناءً على طلب تقدم به: -----  
اسم الأب أو الأم أو الممثل القانوني  
----- قد فحصت الطفل: (اسم العائلة، الاسم) -----  
----- تاريخ الميلاد: (اليوم - الشهر - السنة) -----  
العنوان: (العنوان الكامل للوالدين أو مكان إقامة الطفل)  
-----  
-----

وخلال المقابلة قال لي الطفل (الرجاء ذكر ما تفوه به الطفل بكل دقة قدر الإمكان)

وخلال المقابلة قال لي (إسم الشخص المرافق للطفل):

وقد ظهرت على هذا الطفل العلامات والأعراض التالية:

الفحص العام: (سلوك الطفل: مُجهد، مضطرب، هادئ، مرتاع، لائذ بالصمت، منخرط في البكاء، إلخ)

الفحص البدني: (بيان تفصيلي للجروح والإصابات: موضعها ومداهما، وإذا ما كانت قديمة أو حديثة العهد، ومدى وخامتها)

عند فحص الأعضاء التناسلية: (العلامات القديمة أو الحديثة على افتضاض البكارة، الكدمات، التمزقات، إلخ)

عند فحص المنطقة الشرجية:

الفحوصات الأخرى التي تمت والعينات التي أخذت:

إن عدم وجود إصابات لا ينبغي أن يقود إلى الاستنتاج بعدم حدوث هتك للعرض.

أعدت هذه الشهادة في هذا اليوم وسلّمت كدليل قانوني إلى: (اسم الأب أو الأم أو الممثل القانوني للطفل واسم الأسرة)

توقيع العامل الصحي

## نموذج لشهادة طبية تخص البالغين

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

والسيدة، الأنسة، السيد \_\_\_\_\_ قد ظهرت عليها (عليه) العلامات التالية:  
الفحص العام: (السلوك: مُجهَد، مضطرب، هادئ، مرتاع، لاثذ بالصمت، منخرط في البكاء، إلخ.)

الفحص البدني: (بيان تفصيلي للجروح والإصابات: موضعها ومداهها وإذا ما كانت قديمة أو حديثة العهد، ومدى وخامتها)

عند فحص الأعضاء التناسلية: (العلامات القديمة أو الحديثة على افتضاض البكارة، الكدمات، السحجات، التمزقات، إلخ)

عند فحص المنطقة الشرجية:

الفحوصات الأخرى التي تمت والعينات التي أخذت:

تقييم مخاطر الحمل:

إن عدم وجود إصابات لا ينبغي أن يقود إلى الاستنتاج بعدم حدوث هتك للعرض.

أعدت هذه الشهادة في هذا اليوم وسلّمت إلى الشخص المعني كدليل قانوني.

توقيع العامل الصحي

## المرفق ٩: بروتوكولات الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً وعلاجها

العلاجات المضادة للأمراض المنقولة جنسياً والتي توصي منظمة الصحة العالمية بإعطائها للبالغين (ويمكن أيضاً استخدامها في التوقية)

ملاحظة: هذه أمثلة على العلاجات المضادة للأمراض المنقولة جنسياً. وقد تكون هناك علاجات أخرى. وعليك، دائماً، أن تتبع ما جاء في بروتوكولات علاج الأمراض المنقولة جنسياً المستخدمة على الصعيد المحلي.

المرض	العلاج
السيلان	السيبروفلوكساسين ٥٠٠ ملي غرام جرعة واحدة عن طريق الفم (لا يجب أخذه في مرحلة الحمل) أو السيفيكسيم ٤٠٠ ملي غرام جرعة واحدة عن طريق الفم أو السيفترياكسون ١٢٥ ملي غرام جرعة واحدة داخل العضل
العدوى بالمتدثرات	الأزيترومايسين ١ غرام في جرعة واحدة تؤخذ عن طريق الفم (لا يجب أخذه في مرحلة الحمل) أو الدوكسيسايكلين ١٠٠ ملي غرام عن طريق الفم مرتين في اليوم طوال ٧ أيام (لا يجب أخذه في مرحلة الحمل)
العدوى بالمتدثرات لدى الحوامل	الايثرومايسين ٥٠٠ ملي غرام عن طريق الفم، ٤ مرات في اليوم طوال ٧ أيام أو الأموكسيسيلين ٥٠٠ ملي غرام عن طريق الفم، ٣ مرات في اليوم طوال ٧ أيام
السفلس	بنزاثين ٢,٤ مليون وحدة دولية داخل العضل مرة واحدة فقط (يُعطى على شكل حقنيتين في موضعين مختلفين من الجسم) بنزيلبنيسيلين×
السفلس، عندما يكون المريض حساساً للبنيسيلين	الدوكسيسايكلين ١٠٠ ملي غرام عن طريق الفم، مرتين في اليوم طوال ١٤ يوماً (لا يجب أن يؤخذ في مرحلة الحمل) (ملاحظة: هذا المضاد الحيوي فعال أيضاً ضد المتدثرات)
السفلس، لدى النساء الحوامل اللاتي لديهن حساسية للبنيسيلين	الايثرومايسين ٥٠٠ ملي غرام عن طريق الفم، ٤ مرات في اليوم طوال ١٤ يوماً
داء المشعرات	الميترونيدازول ٢ غرام عن طريق الفم في جرعة واحدة أو جرعتين منفصلتين تفصل بين الأولى والثانية ١٢ ساعة (لا يجب أخذه خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل)

×ملاحظة: يمكن الاستغناء عن وصف هذا الدواء إذا كان نظام التوقية يشمل على الأزيترومايسين بواقع جرعة واحدة قدرها ١ غرام تؤخذ عن طريق الفم، وهي ناجعة ضد السفلس في المرحلة الحاضرة.

وعليك أن تصف علاجاً قصير المدة ويسهل اتباعه بالنسبة لكل حالات العدوى المنتشرة في المكان الذي توجه فيه.  
مثال:

العلاج الوقائي ضد السيلان والسفلس والعدوى بالمتدثرات لامرأة ليست حاملاً ولا تشكو من حساسية للبنيسيلين:

– السيفيكسيم ٤٠٠ ملي غرام عن طريق الفم + الأزيترومايسين ١ غرام عن طريق الفم في جرعة واحدة.  
أو

– السيبروفلوكساسين ٥٠٠ ملي غرام عن طريق الفم + بنزاثين بنزيلبنيسيلين ٢,٤ مليون وحدة دولية داخل العضل +  
الدوكسيسايكلين ١٠٠ ملي غرام عن طريق الفم، مرتين في اليوم طوال ٧ أيام.

وإذا كان داء المشعرات منتشراً فعليك أن تضيف إلى هذا العلاج جرعة واحدة قدرها ٢ غرام من الميترونيدازول تؤخذ عن طريق الفم.

## العلاجات المضادة للأمراض المنقولة جنسياً والتي توصي منظمة الصحة العالمية بإعطائها للأطفال والمراهقين (ويمكن أيضاً استخدامها في العلاج الوقائي)

ملاحظة: هذه أمثلة على العلاجات الوقائية المضادة للأمراض المنقولة جنسياً. وقد تكون هناك علاجات أخرى. وعليك، دائماً، أن تتبع ما جاء في بروتوكولات علاج الأمراض المنقولة جنسياً المستخدمة على الصعيد المحلي، وأن تستعمل الأدوية والجرعات المناسبة للأطفال.

المرض	الوزن أو العمر	العلاج
السيلان	< ٤٥ كغ	١٢٥ ملي غرام جرعة واحدة داخل العضل أو ٤٠ ملي غرام/كغ من وزن الجسم داخل العضل (على ألا تتجاوز الجرعة ٢ غرام، كحد أقصى، في جرعة واحدة) أو (إذا كان المريض فوق الستة أشهر من العمر) ٨ ملي غرام/كغ من وزن الجسم، جرعة واحدة عن طريق الفم
	≥ ٤٥ كغ	يعالج المريض كما لو كان بالغاً
العدوى بالمتدثرات	< ٤٥ كغ	٢٠ ملي غرام/كغ من وزن الجسم جرعة واحدة عن طريق الفم أو ٥٠ ملي غرام/كغ من وزن الجسم في اليوم، عن طريق الفم (على ألا تتجاوز الجرعة ٢ غرام كحد أقصى)، توزع على ٤ جرعات طوال ٧ أيام
	≥ ٤٥ كغ	٥٠٠ ملي غرام عن طريق الفم، ٤ مرات في اليوم طوال ٧ أيام أو ١ غرام جرعة واحدة عن طريق الفم
	< ١٢ سنة ≥ ١٢ سنة	يعالج المريض كما لو كان بالغاً
السفلس*	بنزاثين بنزيبنسيلين*	٥٠٠٠٠ وحدة دولية/كغ من وزن الجسم داخل العضل (حتى ٢,٤ مليون وحدة دولية) جرعة واحدة
السفلس، عندما يكون المريض حساساً للبنسلين	الإيريثرومايسين	٥٠ ملي غرام/كغ من وزن الجسم في اليوم، عن طريق الفم (على ألا تتجاوز الجرعة ٢ غرام كحد أقصى)، توزع على ٤ جرعات لـ ١٤ يوم
داء المشعرات	الميترونيدازول	٥ ملغ/كغ من وزن الجسم عن طريق الفم، ٣ مرات في اليوم طوال ٧ أيام
		يعالج المريض كما لو كان بالغاً

\*ملاحظة: يمكن الاستغناء عن وصف هذا الدواء إذا كان نظام العلاج الوقائي يشتمل على الأزيثرومايسين وهو دواء ناجع ضد السفلس في المرحلة الحاضرة إلا في الحالات التي تظهر فيها على المصابين في المكان الذي توجد فيه علامات على مقاومة هذا الدواء.

المصدر: Tailoring clinical management practices to meet the special needs of adolescents: sexually transmitted infections. منظمة الصحة العالمية (الوثيقة WHO/CAH 2002 والوثيقة WHO/HIV/AIDS 2002.03).

## المرفق ١٠: بروتوكولات التوقية بعد التعرض لفيروس الأيدز

### التوقية بعد التعرض باستخدام دوائين من الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية

– عليك اللجوء إلى هذا التدبير في الأماكن التي لا يتوافر فيها على نطاق واسع علاج الأيدز بالأدوية الثلاثة.

– يتألف هذا العلاج الوقائي من تناول دوائين اثنين من الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية مرتين في اليوم طوال ٢٨ يوماً. والدواءان هما الزيدوفودين (ZDV) أو AZT واللاميفودين (3TC). وهناك علاج يزاوج بين هذين الدوائين وهو متاح في شكل قرص يُدعى "Combivir"

– قد تحدث أعراض جانبية نتيجة لتناول هذه الأدوية مثل الاضطرابات المعدية المعوية لدى ٥٠٪ من الأشخاص الذين يتناولون ZDV/3TC، إلا أن تلك الاضطرابات طفيفة نسبياً. ومن شأن إساءة المشورة المناسبة في هذا الصدد أن يساعد المريض على اتباع العلاج برمته. وليس هناك ما يمنع البدء في وسيلة التوقية بعد التعرض أو تناول حبوب منع الحمل للحالات الطارئة أو وسائل التوقية ضد الأمراض المنقولة جنسياً في اليوم ذاته ولو أنه يتعين المباشرة بين الجرعات التي يجري تناولها ويفضل، قدر الإمكان، أخذ تلك الأدوية مع الطعام من أجل الحد من آثارها الجانبية كالثبات.

– ينبغي أن يقترح على كل الضحايا تلقي المشورة وإجراء اختبار لتحري فيروس الأيدز. والمعلوم أن اختبار تحري فيروس الأيدز ليس إجبارياً. والضحايا الذين لا يستطيعون أو لا يريدون الخضوع لذلك الاختبار، ولا يعرف بعد أنهم من حملة الفيروس، ينبغي أن يعرض عليهم اللجوء إلى وسيلة من وسائل التوقية بعد التعرض إذا كان هناك ما يشير إلى صوابية ذلك. ولا يتوقع أن يؤدي تناول وسيلة للتوقية بعد التعرض لمدة قصيرة إلى إيذاء شخص لا تعرف حالته المصلية فيما يتعلق بفيروس الأيدز ولكنه في الحقيقة حامل لذلك الفيروس.

ولا يجب أن يتوقف إعطاء وسيلة التوقية بعد التعرض أبداً، على قبول الشخص المعني للخضوع لاختبار تحري الفيروس.

– ينبغي ألا يعرض على الضحايا الذين يعرف أو الذين يتبين أنهم من حملة فيروس الأيدز تناول وسيلة من وسائل التوقية بعد التعرض. وعلى الرغم من أن هذه

يرد أدناه بعض الأمثلة على بروتوكولات التوقية بعد التعرض وهي تستخدم للوقاية من العدوى بفيروس الأيدز بعد التعرض للاغتصاب. وهذه الأمثلة لا تأتي على ذكر كل المساعدة التي قد تكون ضرورية. فإذا تعذر، على الصعيد المحلي، إعطاء وسيلة للتوقية بعد التعرض فإنه من الأفضل إحالة الضحية، في أقرب فرصة ممكنة (في غضون ٧٢ ساعة)، إلى مركز متخصص.

### ما ينبغي معرفته قبل البدء

في الأماكن التي تتوافر فيها مضادات الفيروسات القهقرية بكميات كبيرة لعلاج الأيدز من الأرجح أن يكون فيروس الأيدز قد اكتسب مقاومة لأحد تلك المضادات. وفي هذه الحالة فإنك تحتاج إلى استخدام ثلاثة من تلك المضادات في البروتوكول الخاص بالتوقية بعد التعرض. عليك أن تتأكد من أن مضادات الفيروسات القهقرية متوافرة بكميات كبيرة وأن تستعلم أيضاً بشأن الأدوية المستخدمة لعلاج المرضى المصابين بالأيدز. وينبغي كذلك أن تعرف ما إذا كان هناك بروتوكول وطني يتعلق بالتوقية بعد التعرض وأن تستخدمه في المرفق الذي توجد فيه.

وليست هناك، في الوقت الحاضر، أية بيانات قاطعة حول فعالية وسائل التوقية بعد التعرض في الوقاية من سراية فيروس الأيدز بعد التعرض للاغتصاب. غير أن الخبراء يرون، استناداً إلى الخبرة المكتسبة فيما يتعلق بالتوقية بعد التعرض في الوسط المهني أو عند سراية فيروس الأيدز من الأم إلى طفلها، أن أخذ وسيلة للتوقية بعد التعرض في أقرب فرصة (على ألا يمرّ على حادث الاغتصاب أكثر من ٤٨ ساعة إلى ٧٢ ساعة) هو أمر يعود بالنفع. وهناك وسائل للتوقية بعد التعرض متاحة لضحايا الاغتصاب في بعض المراكز الصحية الوطنية. وينبغي، أولاً، أن تتأكد من أن العاملين يعرفون كل شيء عن وسائل التوقية تلك، وأنهم يعرفون كيف ينصحون ضحايا الاغتصاب حول هذه القضية وأنهم يعرفون كذلك كيف يضعون قائمة بأسماء وعناوين مقدمي خدمات الرعاية الذين يمكن إحالة المريض إليهم. ولا تمتلك منظمة الصحة العالمية بعد سياسة رسمية أو توصيات محددة بشأن نظم التوقية بعد التعرض. ولا تزال آراء الخبراء منقسمة حول أفضل النظم التي يتعين اعتمادها في مختلف الظروف.



- إن فعالية وسائل التوقية بعد التعرض في الوقاية من الانقلاب السيروولوجي بعد التعرض للاغتصاب ليست معروفة، إلا أن بعض البحوث التي أجريت على بعض الأشخاص الذين تعرضوا للفيروس الأيدز في إطار المهن التي يمارسونها أو أجريت فيما يتعلق بسرابة ذلك الفيروس من الأم إلى طفلها تشير إلى أن وسائل التوقية بعد التعرض ناجعة على الأرجح في التقليل من مخاطر سرابة فيروس الأيدز بعد التعرض للاغتصاب.

- عليك أن تشرح للضحية الآثار الجانبية الشائعة المترتبة على تناول الأدوية مثل الإحساس بالإرهاق والغثيان والأعراض الشبيهة بأعراض الأنفلونزا. فعليك أن تطمئن الضحية بأن تلك الآثار الجانبية مؤقتة ولا ضرر منها في المدى البعيد. ويمكن التخلص من معظم تلك الآثار بتناول المسكنات العادية مثل الباراسيتامول.

- عليك أن تزود الضحية بمعلومات مبسطة وباللغة المحلية.

- لا يوصى بإجراء تحليل روتيني للدم مع صورة كاملة للدم ولإنزيمات الكبد لدى المرضى الذين يتناولون الزيدوفودين واللاميفودين. ولا ينبغي إجراء تحاليل الدم إلا إذا كانت حالة الضحية السريرية تحتم ذلك.

- يمكن إعطاء الضحايا، خلال الزيارة الأولى، علاجاً يتضمن وسيلة من وسائل التوقية بعد التعرض يكفي لمدة أسبوع وإعطائهم ما تبقى من الأدوية (علاج لمدة ٣ أسابيع) عند زيارة المتابعة بعد أسبوع أما بالنسبة إلى الضحايا الذين يتعذر عليهم الرجوع لإجراء تقييم لحالتهم على سبيل المتابعة إما لأسباب لوجيستية أو لأسباب اقتصادية فيتعين إعطاؤهم العلاج الكامل عند الزيارة الأولى.

الوسيلة لا يفترض فيها أنها ضارة إلا أن نجاعتها شبه معدومة. وينبغي نصح هؤلاء الضحايا وإحالتهم إلى البرامج الخاصة التي تعنى بأولئك الذين يتعايشون مع فيروس الأيدز، مثل خدمات الرعاية المنزلية والمكملات الغذائية وعلاج حالات العدوى الانتهازية.

- إن إحالة شخص خرج لتوه من تجربة جد مرة مثل الاغتصاب إلى مرفق لإجراء اختبار تحري فيروس الأيدز قد يكون أمراً صعباً للغاية. فقد تكون الضحية غير مستعدة لتحمل الكرب الإضافي المتصل بعملية التحري وانتظار النتائج. وإذا كانت الضحية لا ترغب في الخضوع للاختبار فوراً فيمكن البدء بإعطاء وسيلة التوقية بعد التعرض ويمكن أيضاً إجراء اختبار تحري فيروس الأيدز بعد أسبوع من زيارة المتابعة تلك.

- ليس الحمل من موانع إعطاء وسيلة التوقية بعد التعرض وينبغي وصفها للنساء الحوامل تماماً مثل وصفها لغيرهن. أما النساء اللائي لا يتجاوزن عمر حملهن ١٢ أسبوعاً فإنه ينبغي إعلامهن بأن الآثار المحتملة على الجنين غير معروفة (عليك أن تتأكد من إحالة النساء الحوامل إلى خدمات رعاية الحوامل).

- وينبغي تناول النقاط التالية من أجل إسداء المشورة للضحية حول وسائل التوقية بعد التعرض:

- إن مستوى مخاطر سرابة فيروس الأيدز أثناء الاغتصاب غير محدد غير أن المخاطر واردة وخاصة في المناطق التي ترتفع فيها معدلات انتشار ذلك الفيروس.

- يفضل معرفة حالة الضحية السيروولوجية قبل الشروع في إعطاء العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية حتى يتسنى التوصية بأفضل الطول المناسبة في هذا الصدد.

- للضحية مطلق الحرية في أن تختار أو لا تختار الخضوع فوراً لاختبار تحري فيروس الأيدز. ويمكن، إذا فضلت الضحية ذلك، إرجاء هذا القرار بعد مرور أسبوع على أول زيارة للمتابعة.

المراهقون الذين يتجاوز وزنهم ٤٥ كيلوغراماً وبالغون بمن فيهم النساء الحوامل  
والمرضعات

العلاج	الجرعة	علاج لمدة ٢٨ يوماً
حبة تحتوي على ٣٠٠ ملي غرام من الزيدوفودين و١٥٠ ملي غرام من اللاميفودين أو حبة من الزيدوفودين 300 (ZDV/AZT) ملي غرام بالإضافة إلى حبة من اللاميفودين (3TC) 150 ملي غرام	حبة واحدة مرتين في اليوم أو حبة واحدة مرتين في اليوم بالإضافة إلى حبة واحدة مرتين في اليوم	٦٠ حبة أو ٦٠ حبة بالإضافة إلى ٦٠ حبة

الأطفال ×

الوزن أو العمر	العلاج	الجرعة	علاج لمدة ٢٨ يوماً
أقل من عامين أو ٩-٥ كيلوغرامات	الزيدوفودين (ZDV/AZT) في شكل شراب**، ١٠ ملي غرام/ملي لتر بالإضافة إلى اللاميفودين (3TC) في شكل شراب** ١٠ ملي غرام/ملي لتر	٧,٥ ملي لتر مرتين في اليوم بالإضافة إلى ٢,٥ ملي لتر مرتين في اليوم	٤٢٠ ملي لتر (أي ٥ قوارير سعة ١٠٠ ملي لتر أو ٣ قوارير سعة ٢٠٠ ملي لتر) بالإضافة إلى = ١٤٠ ملي لتر (أي قارورتان سعة ١٠٠ ملي لتر أو قارورة سعة ٢٠٠ ملي لتر)
١٠-١٩ كيلوغراماً	الزيدوفودين (ZDV/AZT) كبسولة ١٠٠ ملي غرام بالإضافة إلى اللاميفودين (3TC) حبوب ١٥٠ ملي غرام	كبسولة ثلاث مرات في اليوم بالإضافة إلى نصف حبة مرتين في اليوم	٩٠ كبسولة بالإضافة إلى ٣٠ حبة
٢٠-٣٩ كيلوغراماً	الزيدوفودين (ZDV/AZT) كبسولة ١٠٠ ملي غرام بالإضافة إلى اللاميفودين (3TC) حبوب ١٥٠ ملي غرام	كبسولتان مرتين في اليوم بالإضافة إلى حبة مرتين في اليوم	١٢٠ كبسولة بالإضافة إلى ٦٠ حبة

المصدر: Medical care for rape survivor. MSF draft guideline, December 2002.

\*\* لا ينبغي الاحتفاظ بقارورة الشراب لأكثر من ١٥ يوماً بعد تاريخ فتحها.

## التوقية بعد التعرض باستخدام ثلاثة من مضادات الفيروسات القهقرية

ومن الشائع حدوث آثار جانبية مع تناول الایندینافیر. ومن هذه الآثار الجانبية المبلغ عنها: الغثيان، والقيء والإسهال وفقدان الشهية للطعام، وآلام المعدة، والصداع، والطفح، وحصاة الكلية التي تترافق مع وجود دم في البول، وآلام العضلات، والتوعك العام، والحمى، واليرقان، وارتفاع مستوى السكر في الدم والأنيميا الحالة للدم. ويتعين على المريض أن يشرب كثيراً من الماء (ما لا يقل عن لترين في اليوم).

وبسب الآثار الجانبية التي قد تترتب على تناول الایندینافیر ينبغي إحالة الضحية إلى طبيب متخصص في علاج فيروس الأیدز. والمعلوم أن النلفینافیر واللوبينافیر/الريتونافیر هي من مثبطات البروتياز الأخرى التي يمكن التفكير في إعطائها للضحية.

ملاحظة: لا يوصى بإعطاء النيفيرابين كوسيلة من وسائل التوقية بعد التعرض (١٣).

يوصى بعض الخبراء بتناول دواء ثالث مضاد للفيروسات القهقرية (مثبط للبروتياز) يضاف إلى دوائي ZDV و(3TC) كلما أمكن ذلك وخاصة في المناطق التي تتوافر فيها مضادات الفيروسات القهقرية بكميات كافية وذلك للوقاية من أي سراية محتملة لفيروس الأيدز المقاوم لأحد هذين الدوائين وقد يكون الامتثال لتناول هذه الأدوية الثلاثة أمراً أصعب من تناول دوائين.

وهناك تدبير آخر يوصى به (١٢) ألا وهو:

الزیدوفودین (٣٠٠ ملي غرام) واللاميفودین (١٥٠ ملي غرام) في حبة واحدة؛ ويتناول منهما حبة واحدة مرتين في اليوم.

بالإضافة إلى

الایندینافیر، ٨٠٠ ملي غرام، ثلاث مرات في اليوم.

(١٢) World Health Organization Health and Medical Service. Post Exposure Preventive Treatment Starter Kits. WHO Geneva, November 2004.

(13) Updated U.S. Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to HBV, HCV, and HIV and recommendations for post exposure prophylaxis. Morbidity and mortality weekly report, 2001, 50(RR-11), Appendix C

# المرفق ١١: بروتوكولات خاصة بمنع الحمل في الحالات الطارئة

في الحالات الطارئة يمكن إتاحتها عن طريق حبوب منع الحمل العادية التي تؤخذ عن طريق الفم وهي متوفرة في مراكز تنظيم الأسرة (انظر الجدول الوارد أدناه للاطلاع على نصائح الاستخدام).

– عليك أن تزود الضحية بالمعلومات الخاصة بكيفية تناول الحبوب، والمعلومات عن الآثار الجانبية التي قد تحدث وما للحبوب من أثر على عاداتها الشهرية التالية، والمعلوم أن حبوب منع الحمل للحالات الطارئة لا تحول دون حدوث الحمل نتيجة لممارسة الجنس بعد تناولها. وعليك أن توفر لها الأغذية الواقية لاستخدامها عندما تستدعي الضرورة ذلك.

– عليك أن توضح للضحية أن هناك احتمالاً طفيفاً فيما يتعلق بعدم إعطاء الحبوب النتيجة المرجوة منها. وإذا نجح العلاج فإن الطمث سيحدث في الوقت الذي يتوقع فيه حدوث العادة الشهرية. وقد تحدث العادة الشهرية قبل الموعد بأسبوع أو تتأخر عنه ببضعة أيام. وفي حالة عدم حدوث العادة الشهرية بعد مرور أسبوع على موعدها فعليها أن تعود لتخضع لاختبار الحمل و/أو لمناقشة الخيارات المطروحة في حالة حدوث حمل. عليك أيضاً أن تشرح للضحية أن من العادي أن تلاحظ حدوث تبقيع (Spotting) أو نزيف مهبطي خفيف لأن ذلك أمر شائع باستخدام النظام الذي يحتوي على مادة الليفونورجيستريل وأن ذلك لا ينبغي أن يثير قلقها. ولا ينبغي الخلط بين ذلك التبقيع وبين الطمث العادي.

– الآثار الجانبية: لقد تبين أن النظام يحتوي على مادة الليفونورجيستريل يحدث الغثان بنسبة تقل كثيراً عما يحدثه النظام الذي يحتوي على الاستروجين – البروجيستين (Yuzpe). وإذا حدث القيء بعد ساعتين من تناول الدواء فعلى الضحية أن تتناول جرعة أخرى. وفي حالة حدوث قيء شديد يمكن إعطاء حبوب منع الحمل للحالات الطارئة عن طريق المهبل.

– تحذير: إن حبوب منع الحمل للحالات الطارئة غير ناجعة في حالة الحمل المؤكد. وعليه يمكن وصفها عندما لا يكون الحمل بديناً وعندما لا تتاح فرصة لإجراء اختبار الحمل، لأنه ليس هناك أي دليل يقوم على أن هذه الحبوب يمكن أن تضر بالمرأة أو بالحمل الموجود. ولا توجد أية موانع طبية تحول دون استخدام حبوب منع الحمل للحالات الطارئة.

## حبوب منع الحمل للحالات الطارئة

– يمكن استخدام نظامين لإعطاء حبوب منع الحمل للحالات الطارئة:

١- النظام الذي يحتوي فقط على الليفونورجيستريل: ١,٥ ملي غرام من مادة الليفونورجيستريل في جرعة واحدة (ويوصى بإعطاء هذا النظام لأنه أكثر نجاعة وآثاره الجانبية أقل)، أو

٢- النظام الذي يحتوي على الاستروجين – البروجيستوجين: (Yuzpe) جرعتان تحتويان على ١٠٠ ميكروغرام من الإيثينيلستراوديول بالإضافة إلى ٠,٥ ملي غرام من مادة الليفونورجيستريل وتؤخذان بعد فاصل زمني قدره ١٢ ساعة بين الأولى والثانية.

– ينبغي الشروع في أي من هذين النظامين في أقرب فرصة ممكنة تتاح بعد حادثة الاغتصاب لأن البحوث قد بيّنت أن نجاعة هذين الدوائين تنخفض بمرور الوقت. وكلا النظامين فعال إذا ما تم تناولهما قبل مرور ٧٢ ساعة على عملية الاغتصاب. وتكون فعاليتهم معتدلة في غضون فترة زمنية تتراوح بين ٧٢ ساعة و١٢٠ ساعة (أي ٥ أيام). ولم تتناول الدراسات فعالية هذين الدوائين إذا ما تجاوزت الفترة الزمنية الخمسة أيام.

– يمكن أخذ النظام الذي يحتوي على الليفونورجيستريل دون سواه في جرعة وحيدة قدرها ١,٥ ملي غرام من مادة الليفونورجيستريل في أول فرصة تتاح ولكن قبل مرور ١٢٠ ساعة على حادثة الاغتصاب كحد أقصى. أما النظام الذي يحتوي على الاستروجين والبروجيستوجين، فإنه يتعين تناول جرعة أولى منه بأسرع وقت ممكن ولكن قبل مرور ١٢٠ ساعة على الاغتصاب كحد أقصى، وتناول جرعة ثانية بعد ذلك بأثنتي عشرة ساعة. وهناك بعض المنتجات التي تتم تعبئتها في أشكال معدة خصيصاً لمنع الحمل في الحالات الطارئة غير أنها مسجلة في الوقت الحاضر في عدد محدود من البلدان. فإذا كانت حبوب منع الحمل للحالات الطارئة (ECPs) الجاهزة غير متاحة في المكان الذي تكون فيه موجوداً فإن وسائل أخرى لمنع الحمل

النظام	الأسماء التجارية الشائعة	تركيبة الحبة (أ) (بحسب الجرعة)	الجرعة الأولى (عدد الأقراص) مرور ١٢ ساعة (عدد الأقراص)	الجرعة الثانية بعد
الليفونورجيستريل فقط	Levonelle, NorLevo, PlanB, Postinor-2, Vikela	٧٥٠ ميكروغراماً	٢	صفر
	Microlut, Microval, Norgeston	٣٠ ميكروغراماً	٥٠	صفر
	Ovrette	٣٧,٥ ميكروغراماً	٤٠	صفر
مزيج	Eugynon50, Fertilan, Neogynon, Noral, Nordiol, Ovidon, Ovral, Ovran, Tetragynon/PC-4, Preven, E-Gen-C, Neo-Primovlar4	EE 50 ميكروغراماً + LNG 250 ميكروغراماً أو EE 50 ميكروغراماً + NG 500 ميكروغرام	٢	٢
	Lo/Femenal, Microgynon, Nordete, OvralL, Rigevidon	EE 30 ميكروغراماً + LNG 150 ميكروغراماً أو EE 30 ميكروغراماً + NG 300 ميكروغرام	٤	٤

(أ) EE = الإيثينيلستراديول، LNG = الليفونورجيستريل، NG = النورجيستريل.

نقل بتصريف عن: Consortium for Emergency Contraception, Emergency contraceptive pills, medical and service delivery ((guidelines, second edition. Washington, DC, 2004.

## استخدام وسيلة رحمية لمنع الحمل IUD كطريقة لمنع الحمل في الحالات الطارئة

- إذا جاءت الضحية إلى المرفق الصحي قبل أن تمر خمسة أيام على حادثة الاغتصاب (ولم تحدث أثناء الدورة الشهرية أي ممارسة أخرى للجنس بدون وقاية) فإن وضع وسيلة رحمية لمنع الحمل تطلق النحاس يُعد طريقة فعالة من طرق منع الحمل للحالات الطارئة، ذلك أنه يقلل من مخاطر حدوث الحمل بنسبة تتجاوز ٩٩٪.
- ينبغي إحاطة النساء علماً بهذا الموضوع بحيث يتمكن من اتخاذ قراراتهن وهنّ على بينة من أمرهن.
- لا يجوز لغير العاملين المؤهلين إعطاء النصائح في هذا الصدد ووضع الوسيلة الرحمية. وفي حالة وضع هذه الوسيلة عليك أن تتأكد من إعطاء كامل العلاج لمكافحة الأمراض المنقولة جنسياً كما أُشير إلى ذلك في المرفق ٩.
- يمكن إخراج الوسيلة الرحمية لمنع الحمل عند حدوث العادة الشهرية التالية أو إبقاؤها حيث هي لتكون وسيلة لمنع الحمل في المستقبل.

ISBN 978 92 4 659263 0

