

سَلَامٌ عَلَيْكَ يَا مُحَمَّدُ

حمایت از افرادی که مورد تجاوز جنسی قرار گرفته‌اند

شاداب شاه علی

دکترای تخصصی بهداشت باروری

دانشیار دانشگاه تربیت مدرس

بی کلینیک سلامت جنسی مرکز درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا

Shadab.Shahali@modares.ac.ir

02182883811



تعریف سازمان جهانی بهداشت (WHO) از sexual assault:

- "هر گونه عمل جنسی، تلاش برای به دست آوردن رابطه جنسی، صحبت های جنسی ناخواسته، یا اقدام برای قاذوق جنسی، با استفاده از اجبار، تهدید به آسیب رساندن یا نیروی فیزیکی، توسط هر فرد بدون در نظر گرفتن رابطه او به قربانی، در هر محیط، از جمله (و نه محدود به) خانه و محل کار".
- اصطلاحات "خشونت / تجاوز جنسی" = sexual assault، "تجاوز جنسی" = sexual rape، "سوء استفاده جنسی" = sexual abuse و "خشونت جنسی" = sexual violence به طور کلی در این تعریف به صورت مترادف به کار گرفته شده اند و بجای یکدیگر مورد استفاده قرار می گیرد.

- در طول دو دهه گذشته، موضوع خشونت های مبتنی بر جنسیت توسط نهادهای حقوق بشر و همچنین سازمان های بین المللی مانند سازمان بهداشت جهانی و سازمان بهداشت پان آمریکن به عنوان یک مسئله بهداشت عمومی شناخته شده است.

خشونت های جنسی تاثیر منفی قابل توجهی بر سلامت باروری و جنسی دارند از جمله:

- امکان وقوع حاملگی ناخواسته
- بیماریهای منتقل شونده از طریق جنسی، ویروس نقص ایمنی انسان / سندرم نقص ایمنی
- افزایش خطر برای اتخاذ رفتارهای پر خطر جنسی به عنوان مثال شروع زود هنگام فعالیت جنسی
- قرار گرفتن در معرض ازدواج با افراد مسن تر

- آسیب روانی باقی مانده از خشونت جنسی که می تواند بر عملکرد حرفه‌ای، زندگی اجتماعی، عاطفی و جنسی او اثرات دراز مدتی باقی بگذارد

- برای مثال، کودکان قربانی تجاوز جنسی، به احتمال بیشتری نسبت به هم‌تایان خود که مورد تجاوز قرار نگرفته اند در معرض افسردگی، سوء مصرف مواد، اختلال استرس پس از ضربه و خودکشی در زندگی آینده قرار می گیرند و همین امر ممکن است مسبب استفاده مکرر قربانیان از خدمات بهداشتی و درمانی شود.

- تجاوز جنسی به غیر از عواقب جدی برای سلامت جسمی و روانی قربانیان، منجر به عواقب عظیم اجتماعی و هزینه عمده اقتصادی می گردد. از اینرو خشونت بر علیه زنان در فقر آنها و همچنین خانواده ها، جوامع، اجتماعات و ممالک ایشان مؤثر بوده است و مانعی برای پیشرفت محسوب می شود.

- فراتر از عواقب متعدد خشونت جنسی بر سلامت قربانیان، انگ زدن به قربانیان و طرد شدن وی توسط همسر، خانواده و جامعه منجر به بروز آسیب بیشتر قربانیان گشته و بر نحوه استفاده از خدمات درمانی و قانونیشان اثر می گذارند

Survivors' Rights

- **عزت و احترام:**
 - حق برخورد با عزت و احترام ، و سرزنش نشدن به خاطر خشونتی که علیه او انجام شده است.
- **زندگی:**
 - حق داشتن زندگی عاری از ترس و خشونت.
- **تعیین سرنوشت:**
 - حق تصمیم گیری درباره خود ، از جمله تصمیمات در مورد سلامت باروری و جنسی، امتناع از پذیرش اقدامات پزشکی و یا اقدام یا عدم اقدام قانونی
- **بالاترین استاندارد دستیابی به سلامت:**
 - حق دریافت خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت خوب ، در دسترس ، آماده ارائه خدمات قابل قبول.
- **عدم تبعیض:**
 - حق ارائه خدمات بهداشتی و درمانی بدون تبعیض ، یعنی درمان بدون در نظر گرفتن نژاد ، قومیت ، قشر (caste) و ...
- **حریم خصوصی و رازداری:**
 - حق ارائه خدمات مراقبتی ، درمانی و مشاوره ای خصوصی و محرمانه و تصمیم گیری درباره اینکه کدام اطلاعات در سوابق شخص موجود است و عدم انتشار اطلاعات بدون رضایت.
- **اطلاعات:**
 - حق داشتن اطلاعاتی در مورد سلامت فرد جمع آوری شده و دسترسی به این اطلاعات ، از جمله سوابق پزشکی.

Providing first-line support

- پشتیبانی خط اول بخشی اساسی از مراقبت هایی است که می توانید به بازماندگان خشونت جنسی ارائه دهید.
- این خدمات شامل پاسخگویی به زنی است که خشونت را بر ملا می کند به گونه ای که
 - حمایتی باشد
 - نیازهای مورد نظرش را تامین کند
 - و امنیت او را بدون در خطر افتادن حریم خصوصی او در اولویت قرار دهد.
- پشتیبانی خط اول با اصول کمک های اولیه روانشناختی سازگار است، که به افرادی که حوادث مختلف ناگوار یا ناراحت کننده ای داشته اند کمک می کند. این نوع پشتیبانی می تواند نجات دهنده زندگی باشد ، به ویژه در موارد اضطراری.

- First-line support involves five simple elements:

L ISTENING	Listen to the woman closely, with empathy, and without judging
I NQUIRING ABOUT NEEDS AND CONCERNS	Assess and respond to her various needs and concerns – emotional, physical, social and practical (e.g. childcare)
V ALIDATING	Show her that you understand and believe her. Assure her that she is not to blame
E NHANCING SAFETY	Discuss a plan to protect herself from further harm if violence occurs again
S UPPORTING	Support her by helping her to access information, services and social support

Listening

- گوش دادن مهمترین قسمت ارتباط خوب و پایه خط اول پشتیبانی است.
- این فرصت را به زن می دهد که آنچه را که می خواهد در مکانی امن و خصوصی با شخصی دلسوز که می خواهد به او کمک کند بیان کند.

Inquiring about needs and concerns

- پرس و جو در مورد نیازها و نگرانی ها

Technique	Examples
Phrase your questions as invitations to speak	"What would you like to talk about?"
Ask open-ended questions to encourage her to talk, instead of asking questions that can be answered with just "yes" or "no"	"How do you feel about that?"
Reflect her feelings back to her in your words so she knows that you have listened/observed and understood	"It sounds as if you are feeling angry about that" "You seem upset"
Ask for clarification if you do not understand	"Can you explain that again, please?" "Could you tell me more about that?"
Help her to identify and express her needs and concerns	"Is there anything that you need or are concerned about?" "It sounds like you may need a place to stay" "It sounds like you are worried about your children"
Summarize what she has expressed	"You seem to be saying that..."
Things to avoid	
Do not ask leading questions, such as, "I would imagine that made you feel upset, didn't it?"	
Don't ask "why" questions, such as "Why did you do that?" They may sound accusing	

Validating

- اعتبار بخشی به زن اجازه می دهد تا بداند که احساسات او طبیعی است ، بیان آن ایمن است ، او حق دارد بدون خشونت و ترس زندگی کند و آنچه را که او می گوید ، بدون قضاوت و شرط باور دارید.
- **موارد مهمی که می توانید بگویید:**
 - " کمک در دسترس است. " (این را فقط در صورت صحت بیان کنید.)
 - "آنچه اتفاق افتاده است هیچ توجیهی و عذری ندارد."
 - "هیچ کس لیاقت ضربه خوردن توسط کسی را ندارد."
 - "شما تنها نیستید متأسفانه بسیاری از زنان دیگر نیز با این مشکل روبرو هستند."
 - "شما ارزشمند هستید. زندگی و سلامتی شما مهم است."
 - "من نگرانم از اینکه این اتفاق ممکن است بر سلامتی شما تأثیر بگذارد."
- **برای مقابله با احساسات و واکنشهای مختلف به قربانی کمک کنید:**
 - اطلاعاتی در مورد واکنشهای استرس طبیعی به یک تجربه خشونت ارائه دهید.
 - روش های مقابله ای مثبت را کاوش و تقویت کنید.

Enhancing safety

- افزایش ایمنی به معنای کمک به زن در ارزیابی وضعیت خود و برنامه ریزی است که به او کمک می کند تا در آینده ایمن تر بماند که شامل گامهایی کوچک و افزایشی است که می تواند خطر یا شدت خشونت بیشتر را کاهش دهد.
- بسیاری از زنانی که مورد خشونت قرار گرفته اند از ایمن بودن خود ترس دارند و ممکن است همچنان در موقعیت هایی ناامن باشند ، به ویژه در موارد اضطراری.
- اگر زنی خشونت جنسی را تجربه کرده باشد ، ممکن است با خطر خشونت بیشتر از سوی مجرم یا سایر افراد جامعه، از جمله خانواده روبرو شود.
- دختران نوجوان و زنان مجرد ممکن است به دلیل هنجارهای مربوط به شرافت در معرض خطر ویژه قرار گیرند.
- قربانیان مرد ممکن است با شرم و ننگ قابل توجهی روبرو شوند که مانع دسترسی آنها به حمایت از خانواده یا جامعه می شود.
- اشکال حیاتی حمایت شامل تأیید نگرانی های فرد از ناامن بودن ، کمک به قربانی در ارزیابی خطرات فوری خشونت و برنامه ریزی برای ایمنی فرد است.

Assessing immediate risk and enhancing safety

- از بین بردن خطر خشونت علیه زن به طور کامل امکان پذیر نیست. با این حال ، ممکن است در شرایط خاص ، حتی به میزان اندکی ، ایمنی وی را افزایش داد.
- این شامل ارزیابی خطرات فوری خشونت علیه وی ، بررسی گزینه ها و منابع موجود و شناسایی مراحل مشخصی است که تحت کنترل اوست تا امنیت خود را بیشتر کند:
 ۱. اگر او نگران امنیت خود است ، او را جدی بگیرید.
 ۲. اگر او مطمئن نیست، سوالات خاصی بپرسید تا ببینید آیا شرایط یا افرادی همچنان او را در معرض خطر قرار می دهند یا خیر
 ۳. استراتژی های امنیتی و پشتیبانی موجود را که وی استفاده کرده است کاوش کنید. اگر خانه یا محل زندگی فعلی را ناامن می داند ، درباره راهکارهای اجتناب از آنها بحث کنید یا اگر این امکان وجود ندارد، بررسی کنید که آیا او دوست مطمئن یا یکی از اعضای خانواده خود را برای همراهی و حمایت دارد؟
 ۴. در مورد گزینه های ارجاع در دسترس و ایمن (در صورت تمایل) از جمله:
 - پناهگاه یا مسکن امن
 - تماس با یک NGO که از بازماندگان حمایت می کند ، یا
 - گزارش دادن به پلیس یا سایر ارائه دهندگان خدمات بررسی کنید.
 - شناسایی مکانهای امن دیگر (مانند خانه دوست یا فضای مذهبی)

- خصوصاً در موارد تجاوز توسط افراد خانواده ، اگر در خانه ایمن نباشد اما همچنان تصمیم به بازگشت به خانه دارد ، به خواسته های او احترام بگذارید.

- برای حمایت بیشتر شخصی که می تواند در صورت شروع دوباره خشونت ، به او کمک کند را تعیین کنید

- تأکید کنید که در کنار او هستید و او را تشویق کنید هر وقت خواست می تواند برگردد.

- از به خطر انداختن او خودداری کنید:

- محرمانه بودن سوابق بهداشتی وی را با دور نگه داشتن پرونده های کاغذی و الکترونیکی ، در مکانی امن و ناشناس ماندن آنها از طریق سیستم های کدگذاری ، حفظ کنید.

- به زن آموزش دهید که چگونه در جایی که بوده را بتواند توضیح دهد. اگر او باید مدارکی را با خود همراه ببرد (برای مثال برای پلیس یا برای گواهی غیبت از سرکار) ، درمورد اینکه وی با این اوراق چه کاری انجام خواهد داد ، صحبت کنید تا امنیت وی را در معرض خطر دیگری قرار ندهد.

- در مورد سواستفاده فقط وقتی که شما و او تنها هستید صحبت کنید.

- هرگز در حضور شوهر وی یا سایر اعضای خانواده و یا شخص دیگری که وی را همراهی کرده است - حتی یک دوست - در مورد این موضوع صحبت نکنید ، مگر اینکه قربانی خودش تمایل داشته باشد که در این گفتگو همراهش باشد.

Supporting

- نیازهای قربانیان به طور کلی فراتر از آن است که در کلینیک تأمین شود.
- با این وجود، صحبت درباره نیازهای قربانی با او، گفتن سایر منابع کمک به او و کمک به او برای دریافت خدمات اضافی که او ممکن است لازم داشته باشد، بخشی از حمایت ضروری یک ارائه دهنده خدمات بهداشتی است.

• ارجاع دادن

- برای ارجاع بازماندگان برای دریافت کمک یا خدمات اضافی، از شبکه ها و مسیرهای ارجاع موجود در محیط خود استفاده کنید.
- هر زمان که ممکن است، نام شخص خاصی را به زن بدهید که بتواند در هر یک از مکان های دیگر او را حمایت کرده و به او کمک کند.

- از قربانی بپرسید که در حال حاضر چه موضوعاتی برای وی مهمترین است.
- می توانید از او سوال کنید ، "اگر ما بتوانیم کاری برای او بکنیم به چه کمکی بیشتر نیاز دارد؟"
- به او کمک کنید تا گزینه های خود را شناسایی و در نظر بگیرد:
- درباره سیستم حمایت اجتماعی وی بحث کنید. آیا او یکی از اعضای خانواده ، دوست یا فرد معتمدی در جامعه دارد که بتواند با آنها صحبت کند؟ آیا او کسی را دارد که بتواند از نظر مالی به او کمک کند؟
- رسیدگی به تمام نگرانیهای زن در اولین باری که مراجعه می کند ممکن است میسر نباشد. به او بگویید که شما برای ملاقات دوباره در دسترس هستید تا در مورد سایر مسائل صحبت کنید. به خاطر داشته باشید که بازماندگان ممکن است برای پیگیری مراجعه نکنند.

جواب به سوالات تیم درمان در حمایت اولیه

- چرا نباید قربانیان را نصیحت کنم؟
- زنانی که خشونت را تجربه کرده اند به کسی نیاز دارند که به طور فعال و بدون قضاوت به آنها گوش دهد.
- خوب گوش دادن ، پاسخ دادن با همدلی و دادن فضای کافی برای تصمیم گیری خود بسیار مفیدتر از آن است که تصور کنید این ممکن است مهمترین کارهایی باشند که می توانید انجام دهید.
- این رویکرد به او نشان می دهد که او مهم است و به او کمک می کند تا کمی کنترل زندگی و تصمیماتش را بدست آورد.
- علاوه بر این ، تنها فرد قربانی می تواند دامنه کامل وضعیت خود را درک کند و آگاهانه ترین تصمیمات را درباره زندگی خود بگیرد. نصیحت ، حتی اگر به خوبی در نظر گرفته شده باشد ، می تواند زنان را در معرض خطر بیشتر خشونت قرار دهد.

من چه کاری می توانم انجام دهم وقتی که منابع کمی دارم و وقت کمی دارم؟

- پشتیبانی اولیه مفیدترین مراقبتی است که می توانید داشته باشید.
- این لزوماً ارائه خدمات را طولانی نمی کند و به منابع اضافی نیز نیاز ندارد.
- شما همچنین می توانید فرد را جهت دریافت خدمات اضافی ارجاع دهید که ممکن است حمایت خوبی را به زنانی که خشونت را تجربه کرده اند ، ارائه دهند.

اگر او تصمیم بگیرد که به پلیس گزارش ندهد چه؟

- به تصمیم او احترام بگذارید. به او بگویید که در صورت تغییر نظر می توانید به او کمک کنید که به پلیس گزارش دهد.

اگر من به خشونت مشکوک باشم اما او آن را تصدیق نکند ، چه می شود؟

- سعی نکنید او را مجبور به افشای اطلاعات کنید. سوظن شما ممکن است اشتباه باشد و او به بهترین وجه می فهمد که افشای خشونت ممکن است بر او تأثیر بگذارد. هنوز هم می توانید از او مراقبت کنید و کمک بیشتری کنید.

Clinical management of rape (step by step)

- **IMPORTANT!** Immediately refer survivors with life-threatening or severe conditions for emergency treatment.

Step 1	First-line support listening, inquiring about needs and concerns, and validating the survivor
Step 2	Obtaining informed consent and preparing the survivor
Step 3	Taking the history
Step 4	Performing the physical and genital examinations
Step 5	Providing treatment
Step 6	Enhancing safety and referring for additional support
Step 7	Assessing mental health and providing psychosocial support
Step 8	Providing follow-up care

Obtaining informed consent and preparing the survivor

- رضایت آگاهانه برای معاینه و معالجه و انتشار اطلاعات به اشخاص ثالث مانند پلیس و دادگاهها ، در صورت نیاز ، لازم است.

مراحل کسب رضایت آگاهانه:

- برای قربانی توضیح دهید که فقط در صورت تمایل وی معاینه و معالجه می شود. توضیح دهید که او می تواند از هر بخش (یا همه) معاینه امتناع کند و می تواند در هر زمان (حتی پس از رضایت اولیه) ادامه کار را متوقف کند.
- هنگام کار با بازماندگان کودک، مراحل رضایت را تنظیم کنید. والدین یا مراقب باید فرم رضایت نامه را امضا کند مگر اینکه مشکوک به ارتکاب خشونت باشد. خردسالان بزرگتر ، بسته به سن و ظرفیت های تکامل یافته ، ممکن است خود بتوانند رضایت دهند.
- در صورتی که قربانی دارای اختلالات ذهنی باشد یا در شرایط بحرانی جسمانی و یا روانی قرار داشته باشد و یا اینکه هوشیار نباشد، رضایت از قیم قانونی وی (پدر، جد پدری و یا فردی که نامه ی قیمیت از دادگاه دارد) اخذ گردد و در شرایط اورژانسی (مثل موارد لزوم هیستریکتومی و یا خونریزی داخلی و غیره.) و یا افت هوشیاری، در قربانیان بدون وجود قیم قانونی نیاز به گرفتن رضایت نیست و نظر دو پزشک متخصص ارائه دهنده ی خدمات و امضای آنها کفایت می کند و ثبت کامل نحوه ی معاینه و مراحل درمان در این افراد الزامی است.
- در صورت عدم رضایت قربانی و یا قیم قانونی جهت انجام معاینه و درمان، عدم رضایتشان باید در پرونده ی قربانی ذکر شود.

- چهار قسمت از معاینه را توضیح دهید و توضیح دهید که چه اتفاقی قرار است در هر قسمت بیفتد، چرا انجام آن مهم است ، به شما چه اطلاعاتی می دهد و چگونه بر مراقبتی که قرار است بر شما تأثیر بگذارد:

- ۱. معاینه فیزیکی

- ۲. معاینه دستگاه تناسلی

- ۳. جمع آوری مدارک پزشکی قانونی (در صورت موجود بودن و مرتبط بودن)

- ۴. در صورت تقاضای بررسی حقوقی، به اشتراک گذاشتن اطلاعات و مدارک پزشکی با پلیس و دادگاه.

- هنگام توصیف هر قسمت از معاینه، اگر بازماندگان سوالی دارند می توانند بپرسند و به پرسش آنها پاسخ کامل دهید. اطمینان حاصل کنید که قربانی پاسخ شما و توضیحات شما را درک می کند. سپس ، از او بخواهید که تصمیم بگیرد که آیا به هر قسمت رضایت می دهد (بله یا خیر)

- پس از اطمینان از اینکه قربانی نحوه انجام معاینه و تکمیل فرم را کاملاً درک کرده است ، از او بخواهید که فرم را امضا کند. اگر او نمی تواند بنویسد ، یک اثر انگشت بگیرید.

- در صورت لزوم از شخص دیگری بخواهید فرم را به عنوان شاهد امضا کند.

- قربانی را برای گرفتن رضایت نامه خلاف میلش تحت فشار قرار ندهید

گزارش اجباری در تعارض با رضایت آگاهانه

- ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی باید از قوانین و تعهدات مربوط به گزارش اجباری خشونت جنسی / تجاوز جنسی و خشونت خانگی به پلیس یا مقامات آگاه باشند.
- در حالی که گزارش اجباری غالباً برای محافظت از بازماندگان (به ویژه کودکان) در نظر گرفته شده است ، در برخی موارد ممکن است با اصول راهنمای کار با بازماندگان مغایرت داشته باشد. بعلاوه ، در مورد بزرگسالان ، استقلال و توانایی تصمیم گیری خود را تحت تأثیر قرار می دهد. این ممکن است نگرانی های در مورد امنیت افراد را ایجاد کند زیرا متجاوز ممکن است تلافی کند ، ترس از دست دادن حضانت فرزندان خود را داشته باشند ، یا عواقب حقوقی را به همراه داشته باشند

- ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی باید تعهدات قانونی خود (در صورت وجود) و آیین نامه‌های حرفه‌ای خود را بدانند تا اطمینان حاصل کنند که بازماندگان در مورد این موارد و محدودیت های محرمانه بودن به طور کامل مطلع می شوند.
- اگر طبق قانون شما مجبور هستید که به پلیس گزارش دهید، این را در اسرع وقت به قربانی بگویید.
- با اطمینان از اینکه بازماندگان از الزامات گزارش اجباری آگاهی دارند، ارائه دهندگان خدمات بهداشتی می توانند به بازماندگان کمک کنند تا تصمیمات آگاهانه درباره آنچه را باید هنگام معاینات و ارایه شرح حال فاش کنند ، بگیرند.
- اگر فرد قربانی می خواهد به پلیس مراجعه کند ، اطمینان حاصل کنید که تمام فرم های لازم برای تکمیل متخصصان بهداشتی و پزشکی قانونی را دارید. توضیح دهید که فرم ها چیست و چرا مورد نیاز است.

Taking the history

- The survivor's history includes four parts:
 - (a) general medical information
 - (b) talking about the rape incident(s)
 - (c) gynaecological history;
 - (d) assessment of mental state.

رعایت اصول زیر در زمان اخذ شرح حال و انجام معاینه مهم به نظر می‌رسد:

- اخذ شرح حال و انجام معاینات قربانی را در مکانی خصوصی انجام دهید. با این وجود این اجازه را به وی بدهید که اگر می‌خواهد، بتواند یکی اعضای خانواده و یا یکی از دوستان (همجنس) خود را در طول زمان معاینه به همراه داشته باشد.
- اگر معاینه‌گر مرد است، شخص ثالثی باید لزوماً همراه با قربانی حضور داشته باشد و باید از کارکنان مؤنث آموزش‌دیده در زمینه ارائه خدمات بهداشتی باشد تا احساس امنیت، راحتی و پشتیبانی از قربانی خشونت جنسی را فراهم آورد و در برگه‌ی معاینات ساعت و تاریخ معاینه و نام فرد مؤنث همراه ثبت شود.
- اخذ شرح حال ترجیحاً با حضور همزمان یک روان‌شناس/روان‌پزشک همراه با یکی از اعضا تیم ارائه‌کننده‌ی خدمات بهداشتی-درمانی و با اخذ رضایت از فرد قربانی صورت پذیرد. (سؤال از فرد قربانی: آیا مایل هستید که یک روان‌شناس/روان‌پزشک اینجا حضور داشته باشد؟)
- در صورتی که فرد قربانی از زبان محاوره‌ای غیر رایج استفاده می‌نماید، حتماً از مترجم کمک بگیرید.

IMPORTANT!

- اگر بازمانده ای نمی خواهد، او را مجبور نکنید که در مورد خشونت جنسی که تجربه کرده است صحبت کند.
- سوالات را به آنچه برای مراقبت های پزشکی لازم است محدود کنید. با این حال، اگر یک بازمانده به وضوح می خواهد در مورد آنچه اتفاق افتاده صحبت کند، بسیار مهم است که فعالانه، با همدلی و بدون قضاوت گوش کند.

Performing the physical and genital examinations

- دلیل اصلی معاینات جسمی و تناسلی این است که مشخص شود چه مراقبت های پزشکی برای فرد قربانی لازم است. از این معاینات برای تکمیل هرگونه مستندات قانونی نیز استفاده می شود.
- اطمینان حاصل کنید که در صورت جمع آوری شواهد پزشکی قانونی ، رضایت آگاهانه داوطلبانه را به دست می آورید و مطمئن شوید که کلیه تجهیزات و لوازم آماده شده اند. در بیشتر موارد ، شواهد پزشکی قانونی باید طی ۷۲ ساعت پس از حادثه جمع آوری شود ، اگرچه این بسته به نوع شواهد جمع آوری شده و پروتکل های ملی متفاوت خواهد بود. حتی اگر جمع آوری مدارک پزشکی قانونی امکان پذیر نباشد یا قربانی آن را نخواهد ، معاینه فیزیکی کامل برای ثبت و درمان آسیب ها توصیه می شود.
- قبل از شروع معاینه فیزیکی، زمانی را برای توضیح تمامی روشهای معاینه مورد نیاز به قربانی صرف نمایید و چرایی لزوم انجام آنها را برایش توضیح دهید. به وی این امکان را بدهید تا هر سؤالی دارد، بپرسد
- در طی انجام معاینه فیزیکی، قربانی را از آنچه که می خواهید در مرحله ی بعد انجام دهید، آگاه نمایید و برای انجام آن اجازه بگیرید. ابزار و مواد نمونه گیری را به او نشان دهید و در موردشان برای او توضیح دهید. ممکن است که قربانیان تمام و یا قسمتی از انجام معاینه فیزیکی را نپذیرند و اجازه انجام آن را به شما ندهند، شما باید به تصمیم وی احترام بگذارید. اجازه دادن به قربانی برای داشتن درجه ای از کنترل بر انجام معاینه فیزیکی در امر بهبود او بسیار مهم است.

- به قربانی اطمینان دهید که کنترل را او در دست دارد. او می تواند هر وقت خواست سوال کند، معاینه را متوقف کند و از هر بخشی از معاینه امتناع ورزد.
- هرگز از او نخواهید که لباس خود را کاملاً در بیاورد یا کاملاً بدون پوشش باشد. ابتدا نیمه بالایی بدن او و سپس نیمه پایین بدن را بررسی کنید. و یک روپوش ، ملحفه یا پتو به او بدهید تا خودش را بپوشاند.
- همیشه قبل از لمس قربانی به او نگاه کنید و به ظاهر و حالت عاطفی او توجه کنید.
- اغلب از او سوال کنید که آیا می توانید ادامه دهید. اگر او گفت "نه" ، پس از آن معاینه را متوقف کنید.
- علائم حیاتی قربانی (نبض ، فشار خون ، میزان تنفس و دما) را ثبت کنید.
- تمام یافته ها و مشاهدات خود را تا حد امکان به روشنی و کامل در یک فرم معاینه استاندارد ثبت کنید

- ارزیابی اولیه یک قربانی ممکن است عوارض پزشکی شدیدی را نشان دهد که باید فوراً درمان شوند و ممکن است بیمار مجبور شود در بیمارستان بستری شود. چنین عوارضی ممکن است شامل موارد زیر باشد:
- ترومای گسترده (به ناحیه تناسلی ، سر ، قفسه سینه یا شکم) ؛
- تورم نامتقارن مفاصل ؛
- اختلالات نورولوژیک؛ و یا
- دیسترس تنفسی.

Physical examination

Post-rape examination checklists	
Look at all the following	Look for and record the following
Physical examination checklist	
<ul style="list-style-type: none">• General appearance• Hands and wrists, forearms, inner surfaces of upper arms, armpits• Face, including inside of mouth• Ears, including inside and behind ears• Head• Neck• Chest, including breasts• Abdomen• Buttocks, thighs (including inner thighs), legs, feet	<ul style="list-style-type: none">• Active bleeding or fresh wounds• Bruising• Redness or swelling• Cuts or abrasions• Evidence that hair has been recently pulled out, and evidence of recent loss of teeth• Injuries such as bite marks, scratchings, or stabbing or gunshot wounds• Evidence of internal, traumatic injuries to the abdomen• Ruptured ear drum
Genital examination checklist	
<ul style="list-style-type: none">• Genitals (external)• Genitals (internal examination, using a speculum)• Anal region (external)	<ul style="list-style-type: none">• Active bleeding or fresh wounds• Bruising• Redness or swelling• Cuts or abrasions• Foreign body presence

معاینه‌های بالینی

ظاهر عمومی قربانی (مشاهدات معاینه‌گر): General Appearance

.....

.....

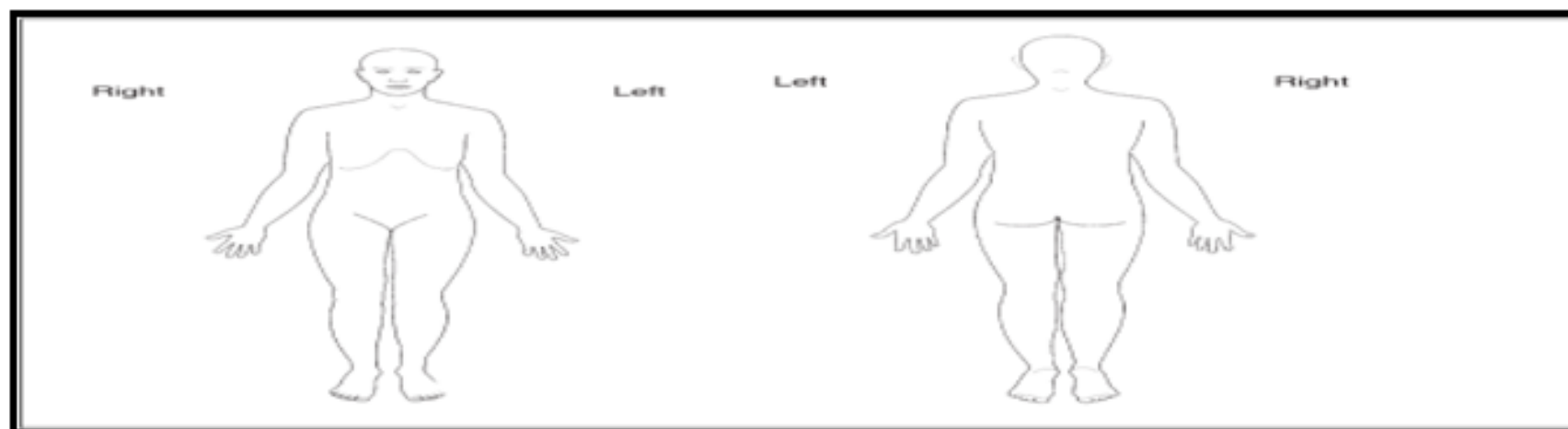
.....

علائم حیاتی:

فشار خون نبض تعداد تنفس درجه‌ی حرارت

آنتروپومتری: وزن (Kg) قد (سانتی متر)

شرح زخم‌ها و جراحات با استفاده از تصویر و علامت‌گذاری محل دقیق زخم



توصیف جراحات‌ها و کبودی‌های مشاهده شده بر نواحی Extragenital:

.....

.....

معاینه‌ی ژنیتال:

لایا ماژور:.....

لایا مینور:.....

کلیتوریس:.....

وستیبول:.....

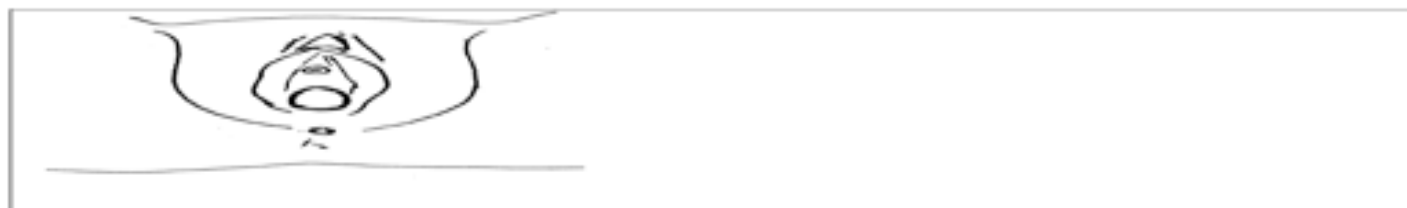
هایمن:.....

پرینه:.....

ترشحات:.....

خون‌ریزی:.....

یا استفاده از تصویر محل دقیق جراحات‌ها را مشخص نمایید:



معاینه: بدون درد/دردناک ذکر آسیب‌های دیگر

یافته‌های معاینه‌ی مقعد

If a rape survivor presents after 72 hours

- اگر قربانی بیش از ۷۲ ساعت پس از حادثه مراجعه کند ، توانایی جمع آوری شواهد پزشکی قانونی محدود خواهد شد. معاینه کامل بدنی برای مستندسازی و درمان آسیب ها مهم است.
- ارزیابی فرد برای:
 - اندازه و رنگ هرگونه کبودی و زخم.
 - شواهدی از عوارض احتمالی تجاوز جنسی / خشونت جنسی (ناشنوایی ، شکستگی ، آبسه و غیره) ؛
 - علائم بارداری ؛ و
 - حالت روانی (گوشه گیری ، افسردگی ، خودکشی).

- حتی وقتی ممکن است انتظار پیدا کردن جراحات وجود نداشته باشد ، قربانی ممکن است احساس کند که جراحی وجود دارد.
- یک بازرسی دقیق با اطمینان خاطر بعدی مبنی بر اینکه هیچ صدمه جسمی ایجاد نشده است ، می تواند برای قربانی تسکین بزرگی باشد
- همچنین لازم است برای بازماندگان توضیح داده شود که صدمات دستگاه تناسلی به سرعت بهبود می یابند و فقدان جراحات لزوماً به معنای تجاوز نکردن یا آسیب دیدگی قبلی نیست.
- برای معاینه دستگاه تناسلی ، اگر خشونت جنسی بیش از ۷۲ ساعت قبل از آن اتفاق افتاده است ، به هرگونه جراحی بهبود یافته و / یا اسکارهای اخیر در دستگاه تناسلی توجه داشته باشید. اگر خشونت جنسی بیش از یک هفته پیش رخ داده باشد و هیچ کبودی یا پارگی و شکایتی (به عنوان مثال از ترشحات واژن یا مقعد یا زخم) وجود نداشته باشد ، هیچ اندیکاسیونی برای انجام معاینه داخلی با اسپکولوم وجود ندارد.

جمع آوری نمونه های قانونی:

- هدف اصلی از معاینه یک قربانی تجاوز جنسی ، تعیین نیاز به مراقبت های پزشکی است.
- شواهد پزشکی قانونی تنها ممکن است برای کمک به قربانی در پی جبران خسارت قانونی در صورت امکان و در صورت تمایل به انجام آن، جمع آوری شود. با این حال ، در بسیاری از مراکز، توانایی جمع آوری شواهد پزشکی قانونی یا استفاده از آنها برای اقدامات قانونی بسیار محدود است یا وجود ندارد.
- شواهدی را جمع آوری نکنید که قابل پردازش نیستند یا برای اقدامات قانونی استفاده نمی شوند.
- اگر خشونت گزارش شده طبق قوانین مربوطه جرم محسوب نمی شود، شواهد را جمع آوری نکنید.
- در صورت انتخاب بازماندگان ، شواهد را جمع آوری نکنید. به انتخاب او احترام بگذارید.

Providing treatment

- بلافاصله قربانیان با شرایط تهدید کننده حیات یا شرایط شدید را به اورژانس معرفی کنید.
- درمان بستگی به زمان مراجعه دارد:
- A. Treatment for a rape survivor who presents within 72 hours of the incident

A. Treatment for a rape survivor who presents within 72 hours of the incident

- **Treat physical injuries or refer**

- مراقبت از زخم را ارائه دهید
- هر گونه پارگی ، بریدگی و سایش را تمیز کرده و آلودگی ، مدفوع و بافت های مرده یا آسیب دیده را پاک کنید. در صورت نیاز به بخیه زدن، تصمیم بگیرید.
- در طی ۲۴ ساعت زخم های تمیز را بخیه بزنید. بعد از این مدت ، آنها باید با روشی دیگر یا بخیه اولیه تاخیری بهبود یابند. زخمهای خیلی کثیف را بخیه نزنید. در صورت وجود زخم های بزرگ آلوده ، تجویز آنتی بیوتیک مناسب و تسکین درد را در نظر بگیرید.
- عوارضی که ممکن است به فوریت در بیمارستان بستری شوند ، عبارتند از:
 - آسیب گسترده (به ناحیه تناسلی و / یا مقعد ، سر ، قفسه سینه یا شکم) ؛
 - اختلال عصبی (به عنوان مثال نمی تواند صحبت کند ، مشکلات راه رفتن) ؛
 - دیسترس تنفسی ؛
 - تورم مفاصل در یک طرف بدن ؛ و / یا
 - تب و سپسیس.

Prevent tetanus

- در صورت وجود هرگونه شکستگی و پارگی شدید در پوست یا مخاط ، پروفیلاکسی کزاز باید انجام شود مگر اینکه فرد قربانی کاملاً واکسینه شده باشد.
- اگر واکسن و ایمونوگلوبولین به طور هم زمان تجویز شود ، استفاده از سوزن و سرنگ جداگانه و محل های مختلف تجویز اهمیت دارد.
- به بازماندگان توصیه کنید که برنامه واکسیناسیون را برای محافظت کامل (به عنوان مثال دوز دوم در ۴ هفته ، دوز سوم در ۶ ماه تا ۱ سال) تکمیل کنند.

Table 3.2: Decision table for administration of tetanus toxoid (TT) and tetanus immunoglobulin (TIG)

	If wounds are clean and < 6 hours old or minor wounds		All other wounds	
History of tetanus immunization (number of doses)	TT*	TIG	TT*	TIG
Uncertain or < 3 doses	Yes	No	Yes	Yes
3 or more doses	No, unless last dose > 10 years ago	No	No, unless last dose > 5 years ago	No

* For children less than 7 years old, DTP or DT is preferred to tetanus toxoid alone. For persons 7 years and older, Td is preferred to tetanus toxoid alone.

جلوگیری از بارداری

- به زنی که مورد تجاوز قرار گرفته است باید پیشگیری از بارداری اورژانسی ارائه شود. قبل از آن از زن سوال کنید که آیا وی از روش پیشگیری از بارداری مانند قرص های ضد بارداری خوراکی ، مواد تزریقی ، ایمپلنت ، IUD یا عقیم سازی زنان استفاده کرده است؟ در این صورت ، احتمال حامله شدن وی وجود ندارد.
- اگر EC در طی ۱۲۰ ساعت (۵ روز) پس از تجاوز جنسی استفاده شود ، می تواند به زن در جلوگیری از بارداری کمک کند ، اگرچه بلافاصله و در ۷۲ ساعت اول (۳ روز) پس از حادثه بسیار موثر است.
- در صورت امکان ، یک تست بارداری برای ارزیابی بارداری قبلی انجام دهید. آزمایش بارداری قبل از تهیه EC ضروری نیست اما می تواند برای تعیین بارداری قبل از تجاوز جنسی مفید باشد.
- ulipristal acetate (30 mg single dose);
- progestogen only (levonorgestrel 1.5 mg single dose or two 0.75 mg tablets); and
- combined estrogen-progestogen (100 µg ethinyl estradiol + 0.5 mg levonorgestrel, repeated 12 hours later).
- قرص های ترکیبی EC اثر کمتری دارند و عوارض جانبی بیشتری نسبت به سایر گزینه ها دارند

Emergency copper-bearing intrauterine device

- آی یو دی تا ۵ روز پس از مقاربت محافظت نشده به عنوان EC قابل استفاده است.
- اگر قربانی حامله است نباید به عنوان یک گزینه در نظر گرفته شود.
- این گزینه برای EC موثرتر از قرص های EC است.
- اگر آی یو دی جایگزاری شد، حتماً درمان کامل STI را انجام دهید.

Prevent HIV

○ اگر آزمایش‌های سریع تشخیص HIV در دسترس نباشد، می‌توان در صورت وجود اندیکاسیون (اگر قربانی مبتلا به آچ ای وی باشد یا مهاجم به صورت قطعی مبتلا نباشد درمان ضرورت ندارد) درمان پروفیلاکسی سه دارویی را ظرف ۷۲ ساعت از وقوع تجاوز آغاز نمود و برای ۲۸ روز (۴ هفته) ادامه داد.

○ در صورت تجویز پیشگیری پس از مواجهه (PEP) فرد باید از نظر سمیت دارویی پایش شود. CBC، کراتینین، آزمایش آنزیم‌های کبدی، آلكالین فسفاتاز و بیلی‌روبین تام باید قبل از شروع دارو درخواست و انجام شود و دو هفته بعد مجدداً تکرار گردد.

PEP for adults and adolescents over 10 years (over 30 kg)			
Three-medication regimen recommended	Dose/ tablet	Dosage	Duration
Lamivudine ²⁴ + tenofovir	300 mg/300 mg	1 tablet once daily	28 days
Plus			
Dolutegravir ²⁵	50 mg	1 tablet once daily	28 days

- ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی باید در مورد عوامل خطر انتقال HIV اطلاعاتی ارائه دهند تا قربانیان بتوانند در مورد مصرف PEP تصمیم آگاهانه بگیرند. تا مصرف PEP برای جلوگیری از HIV تصمیم قربانیان باشد.
- در صورت اعمال هر یک از موارد زیر ، خطر انتقال احتمالی HIV زیاد است:
 - دخول واژینال ، مقعدی یا دهانی
 - قربانی در معرض مایعات بدنی بوده که ممکن است خطر ابتلا به عفونت HIV (به عنوان مثال خون ، بزاق آغشته به خون ، ترشحات دستگاه تناسلی ، مایعات مقعدی) از طریق زخم یا پارگی در غشاهای مخاطی دیگر باشد.
 - قربانی بیهوش بوده یا به خاطر نمی آورد چه اتفاقی افتاده است.
 - مهاجم یک مصرف کننده شناخته شده مواد مخدر تزریقی است
 - قربانی توسط چندین نفر مورد تجاوز قرار گرفته است

Prevent sexually transmitted infections

- برای قربانیان تجاوز جنسی باید آنتی بیوتیک تجویز شود تا به طور احتمالی کلامیدیا ، سوزاک و سفلیس درمان شود.
- در اولین بازدید از قربانیان ، درمان احتمالی STI را ارائه دهید.
- بر اساس پروتکل های ملی ، درمان احتمالی STI را انجام دهید. تا آنجا که ممکن است ، دوزهای خوراکی منفرد تجویز کنید ، زیرا مصرف آنها آسان تر است.
- در صورت مراجعه مجدد بیمار ، درمان اضافی بر اساس آزمایش STI ارائه دهید ، یا اگر آزمایش STI انجام نشده است ، STI ها را به صورت سندرملیک درمان کنید و در صورت امکان آزمایش سفلیس درخواست دهید.

Prevent hepatitis B

- ویروس هپاتیت B می تواند از طریق رابطه جنسی منتقل شود. بنابراین برای بازماندگان تجاوز جنسی باید ایمن سازی برای هپاتیت B خصوصاً در شرایط شیوع بالا انجام شود.
- از بازماندگان در مورد هرگونه واکسیناسیون قبلی علیه هپاتیت B سوال کنید.
- اگر وضعیت ایمن سازی وی نامشخص است ، در صورت امکان ابتدا آزمایش کنید. اگر او در حال حاضر ایمن است (به عنوان مثال نتایج آزمایش وجود آنتی بادی هپاتیت B در سرم را نشان می دهد) ، دیگر نیازی به واکسیناسیون نیست. اگر آزمایش امکان پذیر نیست ، واکسن بزنید.
- می توان از واکسن بدون ایمونوگلوبولین هپاتیت B (HBIG) استفاده کرد.
- واکسن را از طریق عضله در ناحیه دلتوئید بازو تزریق کنید.

Laboratory testing

- بر اساس هیستوری یا یافته های معاینه بالینی در صورت ضرورت، ممکن است نمونه های دیگری برای اهداف پزشکی جمع آوری شود.
- اگر قربانی شکایتی دارد که نشان دهنده عفونت ادراری است ، یک نمونه ادرار را برای آزمایش گلبول های قرمز و لکوسیت ها و کشت جمع آوری کنید.
- در صورت وجود و در دسترس بودن ، تست بارداری انجام دهید.
- سایر آزمایش های تشخیصی ، مانند آزمایش های اشعه ایکس و سونوگرافی ، ممکن است در تشخیص شکستگی و ضربه به شکم مفید باشد.

Treatment for a rape survivor who presents 72 hours or more after the incident

آسیب های جسمی را درمان کنید یا بیمار را ارجاع دهید:

- کلیه زخم های بهبود نیافته ، شکستگی ها ، آبنده ها و سایر آسیب ها و عوارض را درمان کرده یا به متخصص مربوطه ارجاع دهید.

کزاز

- کزاز معمولاً یک دوره انکوباسیون ۳-۲۱ روز دارد ، اما ممکن است چندین ماه طول بکشد. در صورت مشاهده علائم عفونت کزاز ، فرد قربانی را به سطح مراقبت مناسب ارجاع دهید. اگر وی به طور کامل واکسینه نشده است ، مهم نیست که چه مدت از حادثه گذشته است ، بلافاصله واکسیناسیون کنید.
- اگر زخم های بزرگ ، کثیف و ترمیم نشده باقی مانده اند، در صورت وجود، ایمونوگلوبولین کزاز را در نظر بگیرید

بارداری

- اگر قربانی تا ۱۲۰ ساعت (۵ روز) پس از تجاوز مراجعه کند ، قرص های پیشگیری از بارداری اضطراری ریسک بارداری را کاهش می دهد
- جلوگیری از بارداری از طریق این رژیم اگر در طی ۷۲ ساعت مصرف شود بسیار موثر است ، اما با این حال در طی ۱۲۰ ساعت نیز به طور متوسط موثر است
- پس از مقاربت بدون محافظت قرار دادن UDامسی روش موثرتری برای جلوگیری از بارداری است اگر در طی ۵ روز از تجاوز جنسی جایگذاری شود.
- اگر خانمی ۵ روز یا بیشتر پس از تجاوز مراجعه کند ، EC موثر نخواهد بود و **اگر دوره قاعدگی بعدی وی بیش از یک هفته تأخیر داشته باشد** ، باید برای بارداری آزمایش شود.
- قربانیان زن تجاوز جنسی احتمالاً نگران احتمال باردار شدن در اثر تجاوز جنسی هستند. اگر قربانی باردار باشد، حمایت عاطفی و اطلاعات روشن برای اطمینان از درک او از گزینه های موجود مورد نیاز است.

HIV transmission and STIs

- اگر قربانی تجاوز جنسی پس از ۷۲ ساعت مراجعه نماید، **PEP برای HIV نباید ارائه شود.**
- با این حال، ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی باید طیف وسیعی از سایر مداخلات و ارجاعات مرتبط با اچ آی وی را که باید برای بازماندگان بعد از ۷۲ ساعت یا بیشتر از حادثه ارائه شود، در نظر بگیرند.
- در برخی از ستینگها، آزمایش HIV می تواند از **شش هفته پس از تجاوز جنسی انجام شود.**
- به طور کلی ، با این حال ، توصیه می شود که قربانیان **۳-۶ ماه پس از تجاوز برای آزمایش HIV و مشاوره ارجاع شوند ، تا از نیاز به آزمایش مجدد جلوگیری شود.**
- اگر غربالگری آزمایشگاهی STI عفونت را نشان داد ، یا اگر فرد علائم STI را دارد ، پروتکل های محلی را برای درمان دنبال کنید.

هیپاتیت B

- هیپاتیت B به طور متوسط ۲-۳ ماه انکوباسیون دارد.
- در صورت مشاهده علائم عفونت حاد ، در صورت امکان فرد را برای معالجه ارجاع دهید یا به او مشاوره دهید.
- اگر فرد واکسینه نشده است و در ستینگ شما امکان پذیر است، برای او واکسن بزنید - مهم نیست چه مدت از زمان تجاوز گذشته است.

Laboratory testing

- اگر قربانی شکایتی دارد که نشانگر عفونت ادراری است ، یک نمونه ادرار را برای آزمایش گلبول های قرمز و لکوسیت ها و کشت جمع آوری کنید.
- در صورت وجود و در دسترس بودن ، تست بارداری را انجام دهید.
- اگر آزمایش در دسترس است ، غربالگری STI را انجام دهید.
- اگر به شکستگی یا ضربه شکمی مشکوک هستید ، سایر آزمایش های تشخیصی مانند آزمایش های اشعه ایکس و سونوگرافی را در نظر بگیرید.

Step 6: Enhancing safety and referring for additional support

- مهم است که سعی کنید خطرات فوری برای یک قربانی را درک کنید و به او کمک کنید تا برنامه‌ای برای افزایش ایمنی خود تنظیم کند.
- یک بازمانده از تجاوز ، اغلب شخصی را که به او تعرض کرده است می شناسد. حتی در صورت ناشناخته بودن مرتکب جنایت ، بازمانده ممکن است با خطرات خانواده یا جامعه خود روبرو شود.
- از بازمانده سوال کنید که آیا مکان امنی برای رفتن دارد یا خیر و اگر ندارد ، باید تلاش کرد که یک نفر برای حکایت از او را پیدا کنید.
- پس از پرداختن به موارد ایمنی ، اطمینان حاصل کنید که قربانی با توجه به مسیرهای ارجاع تعیین شده و براساس نیازها و خواسته های وی ، به سایر خدمات مناسب مانند حمایت از قربانیان GBV، پلیس ، پشتیبانی قانونی یا گروه های پشتیبانی ارجاع داده شود
- قربانیان ممکن است با مشکلات بی شماری مانند انگ ، انزوا و طرد از خانواده روبرو شوند که نیاز به توجه چندین ارائه دهنده خدمات دارد.

Step 7: Assessing mental health and providing psychosocial support

- نقش ارائه دهنده خدمات بهداشتی با معاینه فیزیکی پایان نمی یابد.
- مراقبت های پزشکی از قربانیان تجاوز جنسی شامل ارزیابی مشکلات روانی و عاطفی و ارائه حمایت های اساسی روانشناختی و سایر موارد حمایتی و در صورت لزوم ارجاع بازمانده به سایر ارائه دهندگان خدمات برای رسیدگی به اختلالات روانی رایج ، سومصرف مواد، رفتار مخاطره آمیز و سایر خدمات بهداشت روانی یا مشکلات اجتماعی است.
- حتی اگر علائم مربوط به تروما وجود نداشته باشد و یا با گذشت زمان از بین رفته باشد ، همه قربانیان باید به خدمات پشتیبانی روانی اجتماعی در صورت وجود ارجاع شوند.
- قربانیان در معرض خطر افزایش طیف وسیعی از علائم ، از جمله احساس گناه و شرم ، عصبانیت ، اضطراب ، ترس ، کابوس های شبانه ، افکار یا اقدام به خودکشی ، بی حسی ، سومصرف مواد ، اختلال عملکرد جنسی ، شکایات جسمی غیرقابل توضیح پزشکی و گوشه گیری اجتماعی (social withdrawal) هستند. اغلب این واکنش ها ، هرچند طاقت فرسا ، اغلب موقتی هستند و واکنش های طبیعی به حوادث آسیب زا هستند. در صورت گذر از اوضاع خشن ، این مشکلات به مرور بهبود می یابند. بیشتر بازماندگان بهبود می یابند ، به ویژه اگر احساس امنیت کنند و مورد حمایت و درک عاطفی و اعتماد قرار گیرند

- به عوامل استرس زای روانشناختی فعلی پردازید مواردی را که باعث استرس می شوند و بر زندگی بازماندگان تأثیر می گذارند شناسایی و بحث کنید و بپرسید:
- بزرگترین نگرانی شما در این روزها چیست؟ جدی ترین مشکلات شما در حال حاضر چیست؟ چگونه این مشکلات یا نگرانی ها بر شما تأثیر می گذارند؟
- برای مدیریت عوامل استرس زا به او کمک کنید:
- حمایت های اجتماعی و روش های مقابله ای بازماندگان را کاوش و تقویت کنید.
- آموزش تکنیک های کنترل استرس ، مانند تمرینات تن آرامی.
- برای شناسایی راه حل های بالقوه و راهکارهای مقابله ای با او همکاری کنید. به طور کلی ، مستقیماً توصیه نکنید. زن را تشویق کنید که راه حل های خودش را پیدا کند.
- در مورد ارجاع های احتمالی به آژانس های مربوطه و منابع جامعه بحث کنید.

- روش های مقابله ای مثبت را کاوش و تقویت کنید، در مورد زندگی و فعالیت هایش و نحوه کنار آمدن با او صحبت کنید و پرسید:

- "(خشونت) چه تاثیری بر شما داشته است؟ چگونه می توانید روزانه با این مشکلات کنار بیایید؟"
- راهکارهای مقابله ای مثبتی را که برای وی امکان پذیر است ، به روشی حمایتی و غیرقضاوتی بررسی کنید.

- او را تشویق کنید:

- بر اساس نقاط قوت و توانایی های او (مثلاً بپرسید که در حال حاضر چه چیزی خوب پیش می رود و چگونه در گذشته با شرایط دشوار کنار آمده است) فعالیت‌هایش را ادامه دهد ، خصوصاً فعالیت‌هایی که برای وی آنها جالب یا لذت بخش هستند.
- برای کاهش اضطراب و تنش به فعالیت های آرامش بخش بپردازد (به عنوان مثال راه رفتن ، آواز خواندن ، دعا ، بازی با کودکان)
- وقت خود را با دوستان و خانواده ای که از او حمایت می کنند بگذراند و از منزوی کردن خود جلوگیری کند.
- سعی کند به طور منظم فعالیت بدنی داشته باشد.
- سعی کنید یک برنامه خواب منظم داشته باشد و از خواب زیاد خودداری کند. و
- از استفاده از داروهای خودسرانه بدون تجویز پزشک، الکل یا داروهای غیرقانونی خودداری کند تا احساس بهتری داشته باشد.

Step 8: Providing follow-up care

- ویزیت های فالوآپ باید دو هفته ، یک ماه ، سه ماه و شش ماه پس از ویزیت اولیه انجام شود.
- ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی باید در طی سه ماه اول حداقل یک ویزیت پیگیری داشته باشند و اطمینان حاصل کنند که در اولین ویزیت مراقبت ها و داروهای اساسی ارائه می شود.