# بروتوكول العنف الجنساني

## 1. الهدف.

الهدف العام من هذه الوثيقة هو وضع مبادئ توجيهية للعمل في مواجهة العنف القائم على النوع الاجتماعي. والغرض من ذلك هو تقديم التوجيه للعاملين الصحيين للحصول على رعاية شاملة - جسدية ونفسية وعاطفية واجتماعية - للنساء اللائي يعانين من العنف القائم على النوع الاجتماعي واللائي يترددن على مركز صحي.

## 2. إطار توضيحي.

يشير العنف القائم على النوع الاجتماعي إلى الأفعال الضارة الموجهة ضد شخص أو مجموعة من الأشخاص بسبب جنسهم. فهو متجذر في عدم المساواة بين الجنسين ، وإساءة استخدام السلطة ، ووجود معايير ضارة. يستخدم المصطلح في المقام الأول لتسليط الضوء على حقيقة أن اختلافات القوة الهيكلية القائمة على النوع الاجتماعي تعرض النساء والفتيات لخطر أشكال متعددة من العنف.

يعتبر العنف ضد النساء والفتيات من أكثر انتهاكات حقوق الإنسان انتشارًا في العالم. تحدث العديد من الحالات كل يوم في جميع أنحاء الكوكب. هذا النوع من العنف له عواقب جسدية واقتصادية ونفسية خطيرة على النساء والفتيات ، على المدى القصير والطويل ، من خلال منعهن من المشاركة الكاملة والمتساوية في المجتمع. إن حجم هذا التأثير ، سواء في حياة الأفراد والعائلات أو في المجتمع ككل ، هائل .(2022 UN WOMEN) .تظهر بعض البيانات حول العنف بين الجنسين ما يلي: (معهد المرأة الأندلسية ، 2022)

- 36 % من جرائم قتل النساء التي تحدث في العالم يرتكبها الشريك الذكر. مما يعني أن 137 امرأة في العالم تقتل كل يوم على يد رجل في أسرتها.
- في جميع أنحاء العالم ، وفقًا لتقديرات منظمة الصحة العالمية ، فإن ما يقرب من ثلث (30٪) النساء اللاتي لديهن علاقة شريكة قد تعرضن لشكل من أشكال العنف من الزوج أو الشريك خلال حياتهن.
- 90٪من حالات العنف بين الزوجين هي عنف من الرجل إلى المرأة. فقط في 10٪ من الحالات يكون العكس.

## 3. الإطار المفاهيمي

### 1.3 تعريف العنف الجنساني.

نقدم في هذا القسم بعض التعريفات للعنف ضد المرأة، تم تجميعها من المنظمات والاتفاقيات الدولية: (المدرسة الأندلسية للصحة العامة ، 2022).

- 1980 مؤتمر عقد الأمم المتحدة العالمي: *"العنف ضد المرأة هو أكثر الجرائم تكرارا في العالم."*

- **1993 وافقت الجمعية العامة للأمم المتحدة على إعلان القضاء على العنف ضد المرأة.**
  **يُعرَّف العنف القائم على نوع الجنس بأنه: *"أي عمل من أعمال العنف لأسباب تتعلق بالجنس تسبب أو قد ينتج عنه أذى أو معاناة جسدية أو جنسية أو نفسية للمرأة ، وكذلك التهديد بمثل هذه الأفعال أو الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية ، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة.***

- **2002 التقرير العالمي عن العنف والصحة ، جنيف: *منظمة الصحة العالمية: "العنف الجسدي أو الجنسي أو النفسي الذي يحدث داخل الأسرة وفي المجتمع الأوسع ، بما في ذلك الضرب والاعتداء الجنسي على الفتيات والعنف المتصل بالمهر والاغتصاب الزوجي ، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والممارسات التقليدية الأخرى الضارة بالمرأة ، والعنف غير الزوجي والعنف المرتبط بالاستغلال والتحرش الجنسي والبلطجة في العمل ، في المؤسسات التعليمية وفي كل مكان آخر ، والاتجار بالنساء ، والإكراه على الدعارة ، والعنف الذي يرتكبه أو يتغاضى عنه حالة".***

**2.3 أنواع العنف ضد المرأة: جسدي وجنساني وعاطفي واقتصادي.**

**يشار إلى الأنواع التالية من العنف بين الجنسين (المدرسة الأندلسية للصحة العامة ، 2022):**

- **الجسدي: هذا النوع من العنف يشمل أي فعل ، لا عرضي ، مما يسبب أو قد يسبب ضررًا لجسم النساء: الصفعات ، والضرب ، والضرب ، والجروح ، والكسور ، والحروق ، إلخ.**

- **الجنسية: تحدث كلما فرضت علاقة جنسية على المرأة . ممارسة الجنس ضد إرادتها.**

- **نفسية: تشمل التهديدات ، والإذلال ، والشتائم ، والترهيب ، والمطالبة بالطاعة ، ومحاولة إقناع الضحية بأنها مذنب في أي مشكلة ، قم بإخافتها ، شاهدها.**

  **الإساءة اللفظية: (الإهانة ، الغيرة).**

- **العاطفي: يتألف ، على سبيل المثال ، من تقويض احترام الشخص لذاته من خلال النقد المستمر ، أو التقليل من شأن قدراته ، أو إهانتهم أو تعريضهم لأنواع أخرى من الإساءة اللفظية ؛ في الإضرار بعلاقة الزوجين ببناتهم أو أبنائهم ؛ أو عدم السماح لل الزوجة برؤية عائلاتها أو أصدقائها.**

- **اقتصادي: يتمثل في تحقيق أو محاولة تحقيق الاعتماد المالي على شخص آخر ، والحفاظ على السيطرة الكاملة على موارده المالية ، ومنعهم من الوصول إليها ، ومنعهم من العمل أو الذهاب إلى المدرسة. عزل الضحية اقتصاديا وسحب المال بطاقات الائتمان وما إلى ذلك**

**3.3 دورة العنف الجنساني.**

**لقد حدد الأشخاص الذين يعملون في رعاية وتعافي ضحايا العنف الجنساني دورة العنف الجنساني ، والتي تسمح لنا بفهم وتحديد المواقف التي يحدث فيها التعنيف وكيف يتم الحفاظ عليها بمرور الوقت. المراحل (معهد المرأة الأندلسية 2022):**

- **مرحلة التوتر: يراكم المعتدي التوتر تدريجياً ويغير الحالة المزاجية بشكل مفاجئ وسلبي ويتصرف بشكل غير متوقع. رغم أن المرأة تحاول تهدئته ، إلا أنه يرضيه ويقلل من حدة التوتر ، معتقدة أنها تستطيع السيطرة عليه ، إلا أن التوتر يزداد.**
- **مرحلة انفجار العنف أو العدوان: وهي مرحلة الهيمنة حيث يندلع العنف وينتج عن ذلك اعتداءات جسدية ونفسية وجنسية تجاه النساء و / أو بناتهن وأبنائهن. في هذه المرحلة ، تحدث الشكوى عادةً وتحكي ما يحدث.**
- **مرحلة التوبة أو شهر العسل: يتوب المعتدي ، ويطلب المغفرة ، ويبحث عن أعذار لشرح سلوكه ، ويقطع وعودًا بالتغيير ، ويعطي هدايا ، ويظهر علامات الاهتمام بالشريك ، والأسرة ، ويعزز فكرة التغيير ، وربما حتى الذهاب إلى العلاج والغرض منه هو الحفاظ على العلاقة. لذلك فإن العديد من النساء يسحبن الشكوى ويقللن من السلوك العدواني ويتحملن مع مرور الوقت.**

**كل هذه المراحل ستتكرر أكثر فأكثر حتى تختزل إلى مرحلة واحدة فقط: الانفجار أو العدوان.**

**4.العنف الجنساني ضد النساء: كيف يؤثر على صحتهن؟**

**هذه الأمراض التي تصيب النساء أكثر من الرجال ليست كذلك لأنها من سمات الجنس الأنثوي ، وهي نموذجية للطبيعة البيولوجية للمرأة ، بل إنها تعاني من النساء أكثر من الرجال ، ربما نتيجة لعدم المساواة القائمة بين الجنسين فى مجتمعنا.**

**للعنف القائم على النوع الاجتماعي خصائص تجعله مختلفًا عن الأنواع الأخرى من العنف وعواقبه على حياة وصحة المرأة والتي تختلف نوعًا وكميًا عن تلك التي تحدث في الضحايا الآخرين.**

**إن عواقب العنف ضد المرأة واسعة للغاية وتؤثر على جميع جوانب حياتها وصحتها وصحة أبنائها وبناتها ، وتمتد أيضًا إلى المجتمع ككل.**

**ولفترة طويلة ، كانت هناك محاولات لإلقاء اللوم على المرأة نفسها بسبب وضعها من العنف ضدها ، مع تفضيل ما يعرف بـ "الإيذاء المزدوج للمرأة". لكن لا توجد خصائص نفسية مختلفة بين النساء المعتدى عليهن وغير المعنفات قبل بدء الاعتداء. على العكس من ذلك ، فإن إساءة معاملة المرأة يمكن أن تؤدي إلى سلسلة من الاضطرابات النفسية والمشاكل التي لا ينبغي تجاهلها. جميع أشكال العنف لها تأثير على الصحة. العنف ضد المرأة له تأثير على صحتهن أكبر من تأثير أشكال العنف الأخرى. يمكن أن يكون لهذا العنف أبعاد جسدية أو جنسية أو نفسية ، ويمكن أن يستمر لسنوات ويمكن أن تزداد حدته بمرور الوقت.**

**1.4 العواقب على الصحة النفسية.**

**يؤثر العنف الجنساني بشكل مباشر على نوعية الحياة والصحة العقلية للنساء اللاتي يعانين منه ، مما يؤدي إلى:**

- **اضطراب ما بعد الصدمة :(PTSD) يظهر عندما يتعرض الأشخاص لموقف مرهق يشعرون فيه بالإرهاق وبدون مخرج أو مع تهديد بالقتل.**
- **اضطرابات الاكتئاب: تعاني النساء من الاكتئاب ضعف ما يعانيه الرجال ويمكن أن يساعد العنف الجنساني في تفسير هذا الاختلاف.**
- **اضطرابات الانفصام: على سبيل المثال ، "متلازمة ستوكهولم المحلية" أو "متلازمة التكيف المتناقضة مع العنف المنزلي" ، حيث تتعرف الضحية على المعتدي ، وتنفي بشكل متناقض الإساءة أو تجد مبررًا لها.**
- **تدهور احترام الذات: هناك تدهور في احترام الذات والتساؤل وإلقاء اللوم على أنفسهم (لا يمكنهم تجنب التفكير في أنهم مسؤولون عن الموقف ، وأنهم لا يعرفون كيف يختارون بشكل جيد ، وأنهم ليسوا زوجة صالحة ...).**
- **الانتحار: بالنسبة لبعض النساء ، فإن تجربة الإساءة صعبة للغاية ولا يلاحظن سوى القليل من الاحتمالات للخروج من وضعهن ، بحيث ينتهي بهن الأمر بمحاولة الاعتداء على حياتهن.**
- **تعاطي المخدرات: مثل المهدئات والمنشطات. ارتبط استخدام هذه المواد باستراتيجية المواجهة في المواقف الصعبة والمرهقة ، كما هو الحال مع إساءة معاملة الشريك ضد المرأة.**

**2.4 العواقب على الصحة البدنية**

**يعد التعرض للعنف في كل من الطفولة والبلوغ عامل خطر للإصابة بالمرض. يؤثر الإجهاد المزمن الذي ينطوي عليه العنف على الجهاز المناعي والهرموني العصبي ويفضل ظهور الأمراض المختلفة (المعدية ، وأمراض القلب والأوعية الدموية ، وأمراض المناعة الذاتية ...) وتفاقم الأمراض الموجودة (الربو ، والسكري ، والذبحة الصدرية ، وما إلى ذلك). قد تعاني النساء اللواتي يعانين من العنف الجسدي و / أو الجنسي من شركائهن من أمراض جسدية أكثر بنسبة 60٪ من أولئك الذين ليسوا ضحايا لهذا العنف**

- **<u>الإصابات:</u> يمكن أن تكون الإصابات بأنواعها (كدمات وجروح وحروق وكسور) ومواقع مختلفة ، وإن كانت أكثرها شيوعاً في الوجه والرقبة والثديين والبطن.**
- **<u>المشاكل الصحية المزمنة</u>. تتراوح هذه المشاكل من آلام العضلات والعظام (آلام الظهر أو الرقبة المزمنة والتهاب المفاصل) ، إلى مضاعفات القلب والأوعية الدموية ، مثل احتشاء عضلة القلب والذبحة الصدرية ، بما في ذلك الأعراض العصبية المتكررة ، مثل التلعثم والتلعثم ، وفقدان السمع ، والبصر ، والصداع ، والصداع النصفي ، إلخ. .**
- **<u>اضطرابات الجهاز الهضمي والمسالك البولية:</u> بالإضافة إلى القولون العصبي ، ارتبط عنف الشريك الحميم ضد المرأة باضطرابات أخرى مثل قرحة المعدة ، والارتجاع المعدي ، وعسر الهضم ، والإمساك ، والإسهال ، وفقدان الشهية وآلام البطن.**

**3.4 العواقب على الصحة الجنسية والإنجابية**

- **مشاكل الجهاز التناسلي: النزيف والتهابات المهبل ، العقم. مخاطر العدوى: عدوى الأمراض المنقولة جنسياً (STDs) وفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.**
- **الإجهاض: إن احتمال حدوث إجهاض عفوي أو محرض يكون أكبر لدى النساء اللواتي يتعرضن لعنف من الشريك.**
- **ضعف النتائج الصحية في الفترة المحيطة بالولادة: التأخر في طلب الرعاية السابقة للولادة ، وعدم كفاية زيادة الوزن ، والتهابات المهبل وعنق الرحم ، والتهابات الكلى ، والنزيف أثناء الحمل. هناك أيضًا خطر متزايد للولادة المبكرة ، وانخفاض الوزن عند الولادة ، والولادة القيصرية ، وما إلى ذلك.**
- **وفيات الأمهات ووفيات الأطفال حديثي الولادة: يمكن أن يتسبب العنف القائم على نوع الجنس أثناء الحمل في حدوث عواقب فورية وطويلة الأجل مرتبطة بزيادة مخاطر وفيات الأمهات والمواليد الجدد. النساء الحوامل اللائي يتعرضن للعنف القائم على نوع الجنساني أثناء الحمل أكثر عرضة للوفاة في الفترة المحيطة بالولادة بثلاث مرات مقارنة بمن لا يتعرضن له.**
- **العنف الجنسي مشكلة اجتماعية وعامة تتجاوز عواقبها الأذى أو الضرر الذي يلحق بالنساء اللائي يعانين منه. لهذا السبب ، عند الحديث عن العنف ضد المرأة، يجب الإشارة إلى الآثار التي تحدث في البيئة.**

## 5.العمل الصحي ضد العنف ضد المرأة.

### 5.1 الحماية و من العنف ضد المرأة عن طريق الخدمات الصحية.

**يمكن تجميع أنشطة الوقاية من العنف من الخدمات الصحية في ثلاثة مجالات: وعي المهنيين ، والرعاية الشاملة للمرأة والإجراءات في المجتمع.**

- **توعية المهنيين:**
  - **تعزيز التدريب المستمر للعاملين الصحيين في مجال الوقاية والكشف المبكر عن العنف والرعاية الشاملة للنساء وأطفالهن. مراعاة الثقافة وحقوق الإنسان ومختلف سياقات الضعف.**
  - **عقد جلسات سريرية متعددة التخصصات حول الحالات الحقيقية التي تم تناولها من قبل مختلف المتخصصين**
  - 
- **الرعاية الشاملة للمرأة:**
  - **تضمين رعاية النساء ضحايا العنف في المراكز الصحية كخدمة صحية أخرى.**
  - **الإبلاغ من خلال الملصقات والإخطارات والكتيبات في المراكز المختلفة أن العنف ضد المرأة يتم التعامل معه من خلال الرعاية الصحية.**
  - **تضمين ، في أنشطة التثقيف الصحي ، محتوى لزيادة الوعي والترويج للعنف ضد المرأة.**

- **الرعاية المجتمعية:**

- **اقتراح الأعمال التي تقوم بها المؤسسات والمنظمات الاجتماعية والمشاركة فيها.**
- **التعاون في البيئة المدرسية من خلال أنشطة الوقاية والتعليم لتجنب العنف ضد المرأة.**

### 2.5 الرعاية الصحية للمرأة في حالات العنف الجنساني.

#### 1.2.5 الكشف

**العاملون الصحيون في وضع مثالي لاكتشاف حالات العنف. ومع ذلك ، هناك العديد من الصعوبات في التعرف على العنف ضد المرأة ، بما في ذلك تلك المتعلقة بالعوامل الاجتماعية ، مثل الأساطير والصور**

النمطية التي خلقتها العوامل الثقافية والنفسية ، مثل الخوف من مواجهة المخاوف والمعاناة العاطفية ، وكذلك بسبب نقص التدريب في هذا الامر.

يعتبر إجراء تشخيص مبكر من الخدمات الصحية أولوية ، أي لتعزيز التشخيص وإجراء التدخل المبكر.

لهذا ، يوصى أنه في حالة وجود أي علامة أو مؤشر للشك ، يقوم أخصائي الصحة بإجراء مقابلة متعمقة ، لإظهار التعاطف. المرأة ضحية العنف تريد أن تسمع. من حيث المبدأ ، يجب أن تكون الأسئلة غير عدوانية ومحترمة للخصوصية: هل هناك خطب ما فيك؟ هل أنت قلق بشأن أي شيء؟ ما الذي تعتقد أنه يؤثر على صحتك؟ هل تمر بحالة تجعلك تشعر بالسوء؟

يمكن أن تكون المؤشرات: الإصابات ، والاكتئاب أو القلق ، والحزن دون سبب واضح ، والمشاكل المهبلية و / أو البولية ، وسلوكيات التجنب ، وما إلى ذلك. بعد ذلك ، في حالة التأكيد ، سيتم إجراء فحص شامل لمعرفة نطاق ذلك وسيتم إبلاغ الهيئة المقابلة أو في حالة عدم وجودها ، سيتم التعامل معها من قبل المحترف نفسه.

### 2.2.5 التقييم

بعد المقابلة السريرية ، قد يحدث أن يتم تأكيد علاقة الإساءة أم لا. بناءً على ذلك ، ستكون العروض مختلفة.

إذا لم يتم تأكيد التعنيف :

- ⇒ قم بتدوين الاختصارات ISMT ، أو تلك التي يتفق عليها الفريق الصحي. في اللغة الإنجليزية ISIT.
- ⇒ مراجعة الوضع في الزيارات التالية

إذا تم تأكيد التعنيف :

- سجل في تاريخ CMT (تأكيد التعنيف )
- تقييم حالة العنف، بما في ذلك التقييم البيولوجي النفسي الاجتماعي.
- تقييم حالة الخطر القصوى المحتملة على أبنائها وبناتها.

### 3.2.5 خطط العمل ضد التعنيف في الخدمات الصحية.

إن تأكيد الاشتباه بالتعنيف لا يضع حداً لعمل العاملين الصحيين ، ولكن منذ تلك اللحظة فصاعداً ، يجب تنفيذ مهمة مهمة لإبلاغ المرأة والعناية بها والعمل معها في الاستشارة ، وكذلك كإحالة عندما تتطلب خصائص الحالة ذلك.

في علاقة عنف، وفي حال كانت المرأة مسؤولة عن قاصرين في سن رعاية الأطفال ، من المهم التنسيق مع طاقم طب الأطفال حتى يتمكنوا من تقييم تداعيات هذا الوضع على الأبناء والبنات ومنحهم الاهتمام الذي يحتاجون إليه.

سيتم توجيه عمل العاملين الصحيين بطريقة متباينة اعتمادًا على ما إذا كانت المرأة تدرك التعنيف والمخاطر وحالة الخطر التي تتعرض لها ، وكذلك مرحلة عملية التغيير التي تجد نفسها فيها. مع أخذ هذه المواقف في الاعتبار ، يتم تقديم أربعة سيناريوهات محتملة ، والتي يجب اقتراح إرشادات عمل مختلفة لها:

- إذا عرضت المرأة مؤشرات على التعنيف ، لكنها لا تدرك المعاناة منها: في هذه الحالة ، سيكون عمل المهنيين الصحيين هو مراقبة الشخص وزيادة الوعي بأن المعاناة من الإساءة هي مشكلة يجب أن تحصل على المساعدة والدعم لإصلاحها. أسس علاقة من التعاطف والثقة.
- إذا قدمت المرأة مؤشرات واعترفت بإساءة المعاملة ، فسيتم تقييم وضعها الجسدي والعائلي. سيتم وضع إرشادات العلاج والمتابعة. سيتم إبلاغك بحقوقك القانونية. سوف تحصل على دعم مستمر من المركز الصحي. سيتم تسجيله في السجل الطبي. سيتم اتخاذ الإجراءات القانونية الممكنة.
- إذا كانت تعاني من التعنيف وكانت في خطر شديد: ستتم دراسة البيئة الأسرية وشبكات الدعم والحماية الممكنة للمرأة (الأسرة والجيران). سيتم تعليمها مبادئ توجيهية لحماية نفسها وأبنائها وبناتها. سيتم وضع خطة أمنية معها (في الحالات القصوى ، غادر المنزل واتصل بأقرب منزل ، إلخ. سيتم إبلاغها بالإجراءات القانونية والحماية التي في متناولها.

**3.5 الاهتمام بالأبناء والبنات ضحايا العنف الجنساني.**

أيضًا في استشارات طب الأسرة ، من الضروري الانتباه إلى الأعراض لدى المراهقين والشباب ، والتي قد تكون مظهرًا من مظاهر تعرضهم للعنف الجنساني ، للعمل بالتعاون مع بقية أخصائيي الرعاية الأولية وبالتنسيق مع المستشفى رعاية. لا تنس أنه في هذا العصر ، تم بالفعل إنشاء العلاقات الزوجية الأولى.

لذلك ، في الرعاية الصحية المقدمة للمرأة ، يجب التحقق من وجود القاصرين في المنزل. وإذا كانوا قادرين على رؤية أو إدراك حالة العنف ضد المرأة. في الاستشارة للقاصرين سيتم تنفيذ:

- التقييم المنهجي في الضوابط الصحية (استشارة عند الطلب أو برامج صحة الطفل) لحالات الخطر الاجتماعي والأسري.
- الكشف المبكر عن مؤشرات إساءة معاملة الأطفال.
- التعاون مع القطاعات والمؤسسات الأخرى.
- المراقبة الدقيقة للقصر الذين تعرضوا للعنف القائم على النوع الاجتماعي ، وتقييم إعادة اندماجهم ، والانتكاس أو إعادة تعرضهم للعنف.
- دعم الأسر التي عانت من العنف القائم على النوع الاجتماعي: نصيحة ، إرشادات تعليمية ، إعادة توجيه الموارد.

**4.5 التعامل مع الرجال الذين يمارسون العنف ضد المرأة.**

يجب على أطباء الأسرة وأطباء الأطفال الحفاظ على السرية المطلقة ، وتجنب إبلاغ المعتدي بالمرأة والبنات والأبناء لحمايتهم ومنعهم من الوصول إليهم

**6.الرعاية الذاتية في المهنيين الذين يتدخلون مع النساء في حالات العنف الجنساني.**

يعتبر العنف ضد المرأة مشكلة معقدة للغاية لا تؤثر فقط على من يعانون منه ، بل تؤثر أيضًا على من يعملون على القضاء عليه. قد يشعر المهنيون الذين يتفاعلون مع النساء اللواتي يعانين من التعنيف بشكل يومي أو في حالة طارئة بمشاعر مختلفة فيما يتعلق بمواقف وسلوكيات النساء والمعتدين عليهن. بالإضافة إلى ذلك ، قد تكون هناك مشاكل جسدية (التشنجات اللاإرادية ، والصداع ، ومشاكل العضلات والعظام ، والجسدنة ، وما إلى

ذلك) والمشاكل النفسية (الأرق ، والأرق ، والقلق ، وما إلى ذلك) المتعلقة بعملهم المهني. ترتبط هذه المشكلات بعوامل مثل التأثير العاطفي للموضوع ، والصراعات داخل الفرق وانعدام الأمن الوظيفي Pérez-Tarrés، 2018)

تتمثل الإستراتيجية لتحسين وضع المهنيين الذين يهتمون بالنساء في حالات العنف الجنساني في تنفيذ ممارسات رعاية ذاتية مختلفة. وبهذه الطريقة ، يمكن تطوير تدابير وقائية تحمي و / أو تستعيد الحالة العامة لرفاهية المهنيين الصحيين الذين يتابعون حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي ، والتي بدورها ستؤثر على الرعاية المقدمة للنساء.

الرعاية الذاتية كممارسة يجب أن يستوعبها الشخص من اقتناعه بإعطاء نفسه الرعاية الكافية ووفقًا لاحتياجاته الخاصة. وهذا يعني ، إذن ، عملية مسبقة وتدريجية لإدراك عيوبهم وتوقعاتهم ونقاط ضعفهم وأيضًا نقاط قوتهم ومواردهم الشخصية ، التي يجب أن يتم تحديدها والتعرف عليها بحكمة وموضوعية قدر الإمكان (Ojeda، 2006).

من بين الإجراءات السابقة لبناء خطة الرعاية الذاتية ، يمكن ذكر ما يلي:

- تحديد مصادر التوتر الخارجية والداخلية التي تظهر أثناء أداء مهامهم.
- التعرف على كيفية تأثير حالات التوتر التي تنشأ أثناء العمل مع النساء اللاتي يتعرضن لحالات عنف على أساس النوع الاجتماعي بطرق ودرجات مختلفة على أدائهن المهني المناسب وفي مجالات حياتهن المختلفة (الجسدية ، والعاطفية ، والعلاقات ، والجنس ، والعلاقات الأسرية ، والعلاقات الاجتماعية ، تاريخ العنف نفسه ، والعمل ، والاقتصادي ، والروحي ، وما إلى ذلك).
- التدريب في مجال العنف ضد المرأة. إن فهم الأنماط الاجتماعية والثقافية للعنف ضد المرأة، والعملية ، والعواقب التي تترتب على المرأة أمر ضروري لنهج صارم للمشكلة يساعد في التغلب على العقبات التي تنشأ في عملية الرعاية.
- التدريب المستمر ومراجعة واستخدام أدلة الرعاية الذاتية.
- تعرف على الطرق التي يمكن أن تتأثر صحته أثناء رعاية هذه المواقف.
- إيجاد مساحات جماعية لتبادل الخبرات.
- تعزيز العمل الجماعي.

## 7. الجوانب القانونية والأخلاقية: المبادئ الأخلاقية التي ينبغي أن توجه العمل المهني

عند رعاية النساء في حالات العنف العنف ضد المرأة ، كما هو الحال في أي تدخل صحي ، يجب على المتخصصين أن يضعوا في اعتبارهم دائمًا المبادئ الأخلاقية للعمل والحقوق التي يجب أن تتمتع بها النساء كمريضات.

تتطلب الخصائص المحددة لحالة الإساءة وضعف المرأة التي تعيش في هذه العلاقات ، وكذلك بناتها وأبناؤها ، اهتمامًا خاصًا بهذه الجوانب (وزارة الصحة ، 2021).

- ضمان الاستحقاقات الحياتية والصحية: مبدأ الإحسان. الهدف النهائي للتدخل من النظام الصحي مع النساءاللائي يعشن في حالات عنف على أساس النوع هو استعادة الصحة ، وكذلك تعزيز الظروف من أجل تعافيهن الشامل وتطوير حياة في بيئة خالية من العنف. يعرض الإساءة صحة وحياة النساء للخطر ، وعند الاقتضاء ، على بناتهن وأبنائهن وغيرهم من الأشخاص من حولهم ، لذلك يجب على العاملين الصحيين أن يضعوا في اعتبارهم أن من بين مهامهم التنسيق مع القطاعات الأخرى لحمايتهم.

- **<u>تجنب الأذى بالتدخلات وتقليل الضرر: مبدأ عدم الإيذاء.</u> عندما يتم اتخاذ قرار بإصدار تقرير إصابة ، من الضروري إبلاغ المرأة مسبقًا وتقييم سلامتها معها واتخاذ الإجراءات اللازمة لحمايتها ، مما يضمن تقليل المخاطر إلى الحد الأدنى. إذا أعربت عن رغبتها في عدم إصدار تقرير الإصابة ، وإذا لم يتم التحقيق في أسباب رفضها ، ولم يتم استكشاف مخاوفها واحتياجاتها ، وما إلى ذلك ، فسيتم تجاهل مبدأ عدم الإساءة.**

**عند الاشتباه في أن إصدار تقرير الإصابة يمكن أن يؤدي إلى خطر جسيم على حياة المرأة أو أبنائها أو بناتها أو غيرهم من المعالين تحت رعايتها ، يجب طرح خطة مع المرأة كأولوية تسمح لها بذلك. التغلب على هذا الوضع والحصول على الضمانات الأمنية اللازمة لسلامته. وبالمثل ، من الضروري الاهتمام باللغة وتجنب الأسئلة التي تلومها ، مما يساهم في وقوعها ضحية ثانوية.**

- **<u>الالتزام بالسرية فيما يتعلق بالمعلومات المعروفة بحكم الممارسة المهنية</u>. يتم تضمين السرية المهنية في جميع قواعد الأخلاق كحق للمرضى وواجب مهني ، لذلك يمتد هذا الالتزام إلى الفريق الصحي بأكمله الذي يشارك أو يتدخل في الرعاية: المهنيين الطبيين والممرضات والعمل الاجتماعي وعلم النفس ، إلخ. الالتزام بالسرية يعني:**

1. **التسجيل السري للمعلومات. من المهم جدًا أن يكون العاملون الصحيون على دراية بالغرض من المعلومات التي يقومون بتسجيلها وتقييم المحتوى والطريقة التي سيتم بها تسجيلها في السجل الطبي ، بالإضافة إلى من سيتمكن من الوصول إليها بشكل احترافي.**
2. **الحفاظ على خصوصية البيانات الشخصية التي يمكن أن تسمح بتحديد هوية النساء ومكانهن ، مما يعرض سلامتهن للخطر. يجب أن يكون الموظفون الإداريون على دراية خاصة بالحاجة إلى ضمان سرية بيانات التعريف.**
3. **ضمان جو من الحميمية أثناء المقابلات ، دون حضور الأقارب أو غيرهم من المقربين ، وعند إجراء الفحوصات أو التدخلات الصحية الأخرى.**
4. **لا تشارك معلومات حول المرأة مع أعضاء الفريق في الأماكن غير الاحترافية بشكل صارم.**
5. **احترام استقلالية المرأة. خلال عملية الدعم والتدخل الصحي ، يجب احترام استقلالية المرأة وتعزيزها. حتى تتمكن المرأة من اتخاذ قرارات مستنيرة وتكون بطلات في عملية التعافي الخاصة بها ، يجب أن تكون على علم بالبدائل المختلفة وإمكانيات العمل ، والعواقب المحتملة للتصرف أو عدم التصرف ، والفوائد والمخاطر المتوقعة ، وكذلك في بالإضافة إلى ذلك ، كإجراء لضمان سلامتك ، من المهم أيضًا أن تتذكر أنه يجب طلب موافقتك لالتقاط صور فوتوغرافية والاعتراف بها من قبل فريق الطب الشرعي**

## 8. ببليوغرافيا


**المدرسة الأندلسية للصحة العامة (2022). العنف ضد المرأة والصحة .**
https://www.sanidad.gob.es/en/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/04modulo_03.pdf

**المعهد الأندلسي للمرأة (2022). العنف ضد المرأة: كيف يؤثر على صحة المرأة .**
http://www.infocop.es/pdf/02_violencia-genero.pdf

**وزارة الصحة (2021). بروتوكول مشترك للعمل الصحي في مواجهة العنف ضد المرأة .**
https://violenciagenero.igualdad.gob.es/profesionalesInvestigacion/sanitario/docs/PSanitarioVG2012.pdf

**البروتوكول الأندلسي لإجراءات الرعاية الصحية ضد العنف القائم على النوع الاجتماعي [مورد إلكتروني] / [المؤلف ، إيزابيل رويز بيريز (تنسيق) ... وآخرون]. - الطبعة الثالثة - [إشبيلية]: وزارة الصحة والعائلات ، 2020 .**
https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Protocolo_Andaluz_para_Actuacion_Sanitaria_2020.pdf

UN WOMEN (2022). **أسئلة متكررة: أنواع العنف ضد النساء والفتيات .**
https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence