



# دليل

دليل الرعاية الشاملة للناجين والناجيات من العنف الجنسي في حالات النزاع

dr. Denis  
Mukwege Foundation



#### د. دينيس موكويغي

70 شارع فان ميرديرفورت 2517 آيه إن لاهاي هولندا

أصبح هذا المنشور ممكناً بفضل الدعم الذي قدمته {3}المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين>3 (UNHCR)، وتتحمل مؤسسة بانزي (Panzi Foundation) المسؤولية عن محتوى هذه الوثيقة، ولا ينبغي اعتبار أن أي آراء معبر عنها في هذه الوثيقة تمثل آراء المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

© مؤسسة بانزي الصور 2019 (Panzi Foundation)

(Panzi Foundation) © د. توريليف سفينسون. مؤسسة دينيس موكويغي، تيري ميشيل مؤسسة بانزي

التخطيط والتصميم: باكوس للتصميم (BakOS DESIGN)

[www.fondationpanzirdc.org](http://www.fondationpanzirdc.org)

[www.hopitaldepanzi.com](http://www.hopitaldepanzi.com)

[www.mukwegefoundation.org](http://www.mukwegefoundation.org)

تعرب مؤسسة بانزي عن امتنانها للمنظمة الدولية للهجرة في العراق لدعمها ومساعدتها في إعداد النسخة العربية من هذه الوثيقة.

# جدول المحتويات

|    |  |
|----|--|
| 4  | توطئة.....                                       |
| 6  | 1. مقدمة.....                                    |
| 8  | 2. المصطلحات.....                                |
| 8  | الناجي/الناجية، والضحية، والمريض/المريضة.....    |
| 8  | لغة محايدة لا تفرّق بين الجنسين.....             |
| 10 | 3. النهج الشمولي.....                            |
| 10 | الركائز.....                                     |
| 11 | مراكز الخطوة الواحدة (One Stop Centres).....     |
| 12 | نموذج بانزي: جميع الخدمات مدمجة في هيكل صحي..... |
| 12 | الأساس والبنية التحتية.....                      |
| 14 | 4. الشروط الأساسية لتنفيذ نموذج بانزي.....       |
| 14 | القيادة النشطة.....                              |
| 15 | تدريب الموظفين والعمل الجماعي.....               |
| 15 | التوعية المجتمعية.....                           |
| 16 | الإجراءات الداخلية.....                          |
| 17 | 5. نموذج بانزي: دليل مفصل.....                   |
| 18 | 1. الترحيب، والتسجيل، والموافقة المستنيرة.....   |
| 18 | 2. استقبال المرضى وجمع بياناتهم.....             |
| 19 | 3. وضع خطة للرعاية.....                          |
| 20 | 4. الوفاء بخطة الرعاية.....                      |
| 26 | إغلاق الحالة.....                                |
| 27 | 6. الأثر.....                                    |
| 28 | المستوى الفردي.....                              |
| 29 | مستوى نظام الرعاية.....                          |
| 29 | المستوى المجتمعي.....                            |
| 30 | 7. الخاتمة.....                                  |
| 31 | الملحقات.....                                    |

## توطئة

عندما قررت أن أصبح طبيباً، كان أمني ببساطة هو تحسين صحة الأم والطفل في بلدي، ولهذا اخترت تخصص أمراض النساء، ولم أقرر علاج الناسور، أو إنشاء مؤسسة، أو أن أكون ناشطاً. أردت أن أصبح طبيباً فحسب، وأردت رعاية المحتاجين.

كان ذلك حتى نشوب الحرب، حيث بدأ النزاع في عام 1996، فأسست مستشفى بانزي العام للإحالة بعد فترة وجيزة بهدف تقديم رعاية الأمومة، لكن المريضاة الأوليات اللاتي عالجنهن كن نساء وفتيات يعانين من إصابات شديدة تتعلق بأمراض النساء، ومع تزايد عدد الحالات المهددة للحياة، وبدء المريضاة في الكشف تدريجياً عما حدث لهن، أدركت أن النزاع كان يتحدد بسلاح يبدو غير مرئي، ألا وهو العنف الجنسي، فقد أستخدم الاغتصاب باعتباره سلاحاً من أسلحة الحرب لتجريد الأفراد، والأسر، والمجتمعات المحلية من إنسانيتها، وبالتالي، لم يكن لدينا خيار، فبدأت أنا وفريقي في رعاية العديد من ضحايا الاغتصاب والعنف الجنسي مثلما كنا نفعل مع الأمهات الجدد وأطفالهن.

قدمنا رعاية طبية كاملة وعالية الجودة لجميع الضحايا الذين جاؤوا إلينا، وبقي بروتوكولنا كما هو في السنوات القليلة الأولى، لكن ذات يوم، دخلت امرأة مسنة إلى المستشفى، وغيّرت كل



قادرة على استكمال خدماتها الصحية ببرامج إضافية لا تلبى الاحتياجات الشاملة للناجين والناجيات فحسب، بل توجههم أيضاً خلال عملية الشفاء الطويلة والصعبة.

في مواجهة الضرر الرهيب الذي يسببه العنف الجنسي يومياً، عاماً بعد عام، اقتنعنا بضرورة فعل المزيد، بما في ذلك استخدام معرفتنا وخبرتنا لتيسير التغيير، والتحدث علناً عن الظلم الواقع، والمطالبة بالمساءلة وإنهاء الإفلات من العقاب، ومكافحة الوصم، وتحدي المعايير التي تولد العنف.

ابتكرنا نموذج بانزي من خلال عملية مستمرة من التعلم، والاستماع إلى الناجين والناجيات، وتكييف الرعاية مع الظروف المتغيرة في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية، ونأمل أنه بتوثيق هذا النموذج سيتعلم الآخرون من تجاربنا وبالتالي، سيتمكن الضحايا في جميع أنحاء العالم من الحصول على رعاية شاملة، وهدفنا الأسمى هو أن نعيش في عالم يستفيد فيه الضحايا والمجتمع من تقديم الرعاية الشاملة، وفي نهاية المطاف، إنهاء استخدام الاغتصاب باعتباره سلاحاً من أسلحة الحرب.

شيء، فقد تعرضت هذه المرأة لاغتصاب عنيف وأُصيبت على إثره بمضاعفات طبية شديدة، ولحسن الحظ، تمكنا من إجراء عملية جراحية لها ومعالجة إصاباتنا الجسدية، لكن بمرور الوقت، أصبح من الواضح أن الرعاية الطبية لم تكن كافية؛ فعلى الرغم من أن جسدها قد بدأ يتعافى، إلا أنها ظلت بلا حراك في سريرها غير راغبة في التحرك، أو التحدث، أو الأكل، وعلمنا أن هذه المرأة، وهي جدة، قد تعرضت للاغتصاب أمام عائلتها بأكملها، وكانت تشعر بالعار الشديد والوصمة الاجتماعية جراء هذه التجربة، لدرجة أن معالجة جسدها بدت غير مهمة دون تلبية احتياجاتها الأخرى.

فتحت تجارب كهذه أعيننا على الحاجة إلى اتباع نهج أكثر شمولاً لرعاية ضحايا العنف الجنسي؛ فلا ينتج عن العنف الجنسي الشديد تعرض أجساد الضحايا لإصابات جسدية جسيمة فحسب، بل تتحطم معنوياتهم، وتضطرب علاقاتهم بأحبائهم، وتنخفض قدرتهم على القيام بأنشطة كسب العيش انخفاضاً كبيراً، وقد أدركنا أنه لتمكين ضحايا العنف الجنسي من التعافي التام، يجب معالجة هذه المشكلات أيضاً، وهذا هو السبب الذي دفعنا إلى إنشاء مؤسسة بانزي (Panzi Foundation) في جمهورية الكونغو الديمقراطية، وبفضل الدعم الذي تقدمه هذه المؤسسة، أصبحت المستشفى

د. دينيس موكويغي

بوكانو، 2019



# 1.

## مقدمة

وُضِعَ هذا الدليل لتوجيه المنظمات ودعمها عند تقديم الرعاية للناجين والناجيات من العنف الجنسي في مناطق النزاع وما بعد النزاع في جميع أنحاء العالم، وقد صُمم خصيصاً لمساعدة الموظفين الفنيين، والأخصائيين الصحيين، وصانعي السياسات، والباحثين المهتمين بمراكز الخطوة الواحدة (One-Stop Centres) ونهج الرعاية الشاملة وإعلامهم.

الجنسي استجابةً للحرب المدمرة في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية وارتفاع مستويات الاغتصاب وأنواع العنف الجنسي الأخرى الناجمة عن النزاع، ومنذ ذلك الحين، عالجت مستشفى بانزي أكثر من 52,000 ناجٍ وناجية من العنف الجنسي.

تأسست مؤسسة بانزي (Panzi Foundation) في جمهورية الكونغو الديمقراطية في عام 2008 لتكامل خدمات المستشفى، ومعاً، اكتسبت المستشفى والمؤسسة سمعة طيبة في علاج الناجين والناجيات من العنف الجنسي وإصابات أمراض النساء المعقدة من خلال نموذج شامل للرعاية، ويشمل هذا النهج خدمات تلبية المجموعة الكاملة لاحتياجات الناجين والناجيات،

تستند المبادئ التوجيهية الواردة في هذا الدليل إلى الخبرات والبروتوكولات المعمول بها حالياً في مستشفى بانزي في جمهورية الكونغو الديمقراطية (يُشار إليها غالباً باسم "بانزي" فحسب)، ويمكن تكييف الدليل لاستخدامه في سياقات وثقافات مختلفة.

تأسست مستشفى بانزي العام للإحالة في عام 1999 على يد د. دينيس موكويغي، وهو جراح، وطبيب لأمراض النساء، وناشط في مجال حقوق المرأة، وقد تأسست المستشفى في البداية لتقديم رعاية الأمومة ورعاية الصحة الإنجابية عالية الجودة للنساء، لكنها سرعان ما أصبحت مركزاً لرعاية ضحايا العنف

## الإدماج في خدمات الصحة الإيجابية الحالية

أدمج مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي في خدمات الصحة الإيجابية الحالية بالمستشفى من أجل تيسير وصول الأشخاص الذين يعانون من إصابات أمراض النساء المعقدة التي لا علاقة لها بالعنف الجنسي والناجين/الناجيات من العنف الجنسي، وقد اتخذ هذا القرار لتجنب تقديم خدمات معزولة للناجين والناجيات، مما يقلل من خطر الوصم، ويساعد دمج مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في منطقة موجودة مسبقاً في نظام الرعاية الصحية على ضمان استدامة البرنامج.



يقدم الدليل، بعد شرح النظرية الكامنة وراء النهج الشمولي، الشروط الأساسية لإنشاء مركز خطوة واحدة (One Stop Centre) ناجح، وفقاً للفريق العامل في بانزي، والفصل الرئيسي من هذا الدليل مخصص للخطوات النموذجية لعملية الرعاية في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في بانزي، وتشمل هذه الخطوات استقبال المرضى وجمع بياناتهم، ووضع خطة للرعاية، والوفاء بخطة الرعاية، وإغلاق الحالة، وأخيراً، يسلط هذا الدليل الضوء على النتائج المفيدة التي يمكن تحقيقها من خلال تطبيق النهج الشمولي في بانزي، وقد وُجد أن هذه الفوائد تؤثر على الفرد، ونظام الرعاية، والمجتمع الأوسع نطاقاً، وفي النهاية، يؤكد هذا الدليل على أنه يمكن للضحايا، من خلال النهج الشمولي، أن يتحولوا إلى ناجين وناجيات وأن يصبح هؤلاء الناجين والناجيات في وضع يتيح لهم أن يصبحوا نشطاء وعوامل تغيير قوية.

بما في ذلك التعافي الجسدي، والدعم النفسي، والمساعدة القانونية والاجتماعية الاقتصادية لكل من المرضى ومجتمعاتهم المحلية، وتقدم بانزي هذه الخدمات ضمن نظام فريد يُعرف باسم مركز الخطوة الواحدة (One-Stop Centre).

بالإضافة إلى الركائز الأربع للرعاية (الطبية، والنفسية الاجتماعية، والمساعدة القانونية، وإعادة الدمج الاجتماعي الاقتصادي)، تشكل الرعاية الرحيمة والبرامج القائمة على الأدلة أساس النظام بأكمله، بينما توحد المناصرة كل خدمة فردية في القضية النهائية لتغيير المجتمع ككل.

على الرغم من أن د. موكويغي وفريقه كانوا يستجيبون في البداية لعواقب العنف {2}الجنسي> المرتبط بالنزاع، إلا أن الخدمات المتعلقة بالأنواع الأخرى من العنف القائم على النوع الاجتماعي، مثل عنف الشريك الحميم والممارسات التقليدية الضارة، تُقدم أيضاً في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre)، وفي السنوات القليلة الماضية، وضعت بانزي عدة برامج لمعالجة {3}أسباب> العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك مناصرة الحوكمة الرشيد، واستعادة الأمن، واحترام سيادة القانون.

النزاع الرعاية الشاملة للناجين والناجيات من العنف الجنسي في حالات



## 2. المصطلحات

### الناجي/الناجية، والضحية، والمريض/المريضة

من المهم تناول المصطلحات المستخدمة في هذه الوثيقة فيما يتعلق بمصطلحات "الناجي/الناجية"، و"الضحية"، و"المريض/المريضة"، يعكس مصطلح "الناجي/الناجية" المناعة النفسية والتمكين للأفراد الذين عانوا من العنف الجنسي، وهو أكثر شيوعاً في قطاع الدعم النفسي الاجتماعي، وغالباً ما يُستخدم مصطلح "الضحية" للإشارة إلى حادثة الإيذاء والسياق القانوني، في حين أن مصطلح "المريض/المريضة" أكثر شيوعاً في المجال الطبي.<sup>1</sup> ويستخدم الفريق العامل في بانزي هذه المصطلحات بالتبادل؛ فهم يرون أن من تعرضوا لأبشع الفظائع التي يمكن

تخيلها أبداً حقيقيين وناجين وناجيات، ومع هذا، وفي الوقت نفسه، فإنهم يشهدون مشاعر الإيذاء القوية التي يختبرها هؤلاء الأفراد. في النهاية، يتعلق الأمر بكيفية تعريف الشخص الذي تعرض للعنف لنفسه، وما هو مناسب في لغة الشخص نفسه.

ستوافق أغلب التعبيرات اللغوية، في هذه الوثيقة، مع طريقتنا في النظر إلى الشفاء (مفصلة أدناه)، حيث يدخل المرضى إلى النظام بصفتهم ضحايا لكنهم يخرجوا منه بصفتهم ناجين وناجيات.

<sup>1</sup> <https://bit.ly/2Da4Xjq>، ص. 11

## الاغتصاب باعتباره سلاحاً من أسلحة الحرب/ العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات/العنف الجنسي أثناء الحرب

### لغة محايدة لا تفرّق بين الجنسين

على الرغم من أن النساء والفتيات يتعرضن على نحو غير متناسب لأشكال مختلفة من العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي، ويتضررن منها، فإن هذا الدليل يشجع الممارسين على عدم إغفال حقيقة أن الرجال والفتيات يتعرضون أيضاً للعنف الجنسي، ولضمان إمكانية وصول الرجال والفتيات الناجين من العنف الجنسي إلى الخدمات واستخدامها، يجب أن نضمن أن يجدوا هذه الخدمات مناسبة لهم ويسهل الوصول إليها، وبشكل استخدام لغة محايدة لا تفرّق بين الجنسين، كما هو الحال في هذا الدليل حيثما كان ذلك ممكناً ومناسباً، خطوة أولى في ذلك الاتجاه.

تستخدم الجيوش، أو أعضاء الجماعات المسلحة غير التابعة للدولة، أو المنظمات الإرهابية، أو المدنيون العنف الجنسي حول العالم في كثير من الأحيان باعتباره تكتيك حرب لإذلال الأفراد المدنيين المنتمين لمجتمع محلي أو مجموعة عرقية ما، أو السيطرة عليهم،<sup>2</sup> أو بثّ الخوف في نفوسهم، أو تفريقهم، و/أو إعادة توطينهم بالقوة، وفي السنوات الأخيرة، زاد استخدام الجماعات المتطرفة للعنف الجنسي لإرهاب السكان أو السيطرة على تكتاثرهم، أو تهجير المدنيين من المناطق الاستراتيجية، أو إدرار الدخل من الاستعباد الجنسي.

نشير أحياناً في هذا الدليل إلى استخدام العنف الجنسي الذي يحدث في شكل اغتصاب باعتباره سلاحاً من أسلحة الحرب، مع إدراكنا التام أن هناك أشكالاً أخرى من العنف الجنسي تُستخدم أيضاً بصفاتها إحدى تكتيكات الحرب، ويشمل العنف الجنسي الاستعباد الجنسي، والبقاء، والحمل القسري، والإجهاض القسري، والتعقيم القسري، والزواج القسري، والتعذيب الجنسي، وأي شكل آخر من أشكال العنف الجنسي ذي خطورة مماثلة، وتُعتبر هذه الأشكال المختلفة من العنف الجنسي من الناحية القانونية جرائم ضد الإنسانية عندما تُرتكب في صورة هجمات واسعة النطاق أو منهجية ضد السكان المدنيين، وجرائم حرب عندما تكون مرتبطة بنزاع مسلح، وإبادة جماعية عندما تُرتكب بقصد القضاء على مجموعة قومية، أو إثنية، أو عرقية، أو دينية.

تستمر عواقب العنف الجنسي على المستوى الفردي والمجتمعي حتى عندما ينتهي النزاع، وغالباً ما يُستبعد ضحايا العنف الجنسي من مجتمعاتهم المحلية، مما يؤثر على سلامتهم النفسية ووضعهم الاجتماعي الاقتصادي، ويزيد هذا من تعرضهم المتزايد لمزيد من العنف والاستغلال، وعندما يمر العنف الجنسي دون عقاب، يتعلم الأطفال والشباب أنه أمر مقبول، مما قد يؤدي إلى تطبيع العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي بعد انتهاء الحرب، ويقر مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة بأن العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات مسألة تتعلق بالسلام والأمن الدوليين.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> التعريف مقتبس من مبادرة الأمم المتحدة لمكافحة العنف الجنسي في حالات النزاع "التأثير التحليلي للعنف الجنسي المرتبط بالنزاعات".

<sup>3</sup> ينص قرار مجلس الأمن رقم 2106 على أنه "يسلم بأهمية تقديم المساعدة في الوقت المناسب إلى ضحايا العنف الجنسي، وبحث كيانات الأمم المتحدة والجهات المانحة على تقديم الخدمات الصحية الشاملة على نحو غير تمييزي، بما في ذلك الدعم في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والدعم النفسي والاجتماعي والقانوني ودعم سبل كسب العيش وغير ذلك من الخدمات المتعددة القطاعات لضحايا العنف الجنسي المتصل بالنزاعات، مع مراعاة الاحتياجات الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة".

# 3.

## النهج الشمولي

يركز النهج الشمولي لرعاية الناجين والناجيات على احتياجات الناجين والناجيات بالكامل، مع إدراك أن هذه الاحتياجات مترابطة، ويتضح لنا عند التعامل مع الناجين والناجيات من العنف الجنسي على وجه الخصوص أنه لكي يتعافى الجسد، أو ليشعر المريض/ المريضة بأن لديه/ لديها القوة العقلية الكافية للخضوع لعملية جراحية معقدة، فلا بد من تلبية الاحتياجات النفسية، وعلاوة على ذلك، لتحقيق التعافي النفسي الكامل، يجب التخفيف من المخاوف المتعلقة بسبل كسب العيش والأمن المالي، وبالمثل، لن يكون السعي لتحقيق العدالة والتعامل مع العمليات المؤلمة في كثير من الأحيان والمتمثلة في إبلاغ الشرطة والإدلاء بالشهادة في المحكمة أمراً ممكناً لأغلب الضحايا إلا من خلال شبكة دعم قوية.

### الرعاية النفسية

التعافي الجسدي عملية معقدة تصاحب الشفاء والدعم النفسيين، وبالإضافة إلى الإصابات الشديدة والمعقدة التي يعاني منها العديد من الضحايا جراء العنف الجنسي، فإن العواقب النفسية للعنف قد تكون أكثر ضرراً وأدوم أثراً، وغالباً ما يعاني الضحايا من الاكتئاب، والخوف الشديد، واضطرابات الأكل والنوم، والإحساس العار، ولوم الذات، والشعور بالذنب، وغالباً ما يواجهون الإقصاء الاجتماعي من مجتمعاتهم المحلية وتربطهم علاقات مضطربة بأحبائهم، وتمثل الرعاية النفسية جزءاً لا يتجزأ من عملية الشفاء؛ فهي ضرورية مثل العلاج الجسدي، فعلى سبيل المثال، لا يُصرَّح بخضوع الضحية لعملية جراحية إلا بعد أن تكون مناعته/مناعتها العاطفية كافية للخضوع للعلاج.

تشمل تدخلات الرعاية النفسية العلاج النفسي الذي يهدف إلى علاج الصدمات الشديدة، بالإضافة إلى أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي، وتهدف هذه الأنشطة إلى مساعدة الناجين والناجيات على الشعور بالأمان مجدداً، والثقة بالآخرين، واكتساب شعور بالقيمة الذاتية والحب لأجسادهم، ونتيجة لذلك، يعيد الناجون/الناجيات بناء العلاقات مع أقرانهم، ويتمكنون من استعادة السيطرة على حياتهم، ويستعيدون الشعور بالانتماء في مجتمعاتهم المحلية.

يمكن تقديم الرعاية النفسية على نحو فردي أو في مجموعات، ويسعى الدعم الفردي إلى تزويد الضحايا بمسار شفاء مصمم خصيصاً لهم، ومن ناحية أخرى، فإن الدعم الجماعي يساعد المرضى على التواصل مع أشخاص آخرين مروا بمواقف مماثلة من العنف والإقصاء الاجتماعي.

لهذه الأسباب، يضم مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي أربع ركائز للدعم الطبي، والنفسي، والقانوني، والاجتماعي الاقتصادي، وتهدف بانزي من خلال هذه الركائز إلى تلبية المجموعة الكاملة لاحتياجات الناجين والناجيات للتعافي والشفاء وتمكينهم من إعادة بناء حياتهم وإعادة الاندماج في مجتمعاتهم المحلية.

باعتقاد نهج شمولي، تستخدم بانزي خبرتها، ومعرفتها، وبياناتها لمنصرة التغيير وتحدي النظم التي تديم العنف الجنسي أو تسمح بارتكابه.

### الركائز

#### الرعاية الطبية

يكون أغلب ضحايا العنف الجنسي الذين يلتمسون الرعاية في حاجة ماسة إلى العلاج الطبي مثل جراحة علاج الناسور، ويحتاج البعض الآخر إلى علاج للإصابات أو الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي (STDs)، ويأتي بعض الضحايا إلى المستشفى فور وقوع الحادث أو بعد وقوعه بفترة وجيزة، لكن العديد من الضحايا تجاهلوا الشكاوى الجسدية أو أخفوها لفترة طويلة من الوقت بسبب العار والوصمة المرتبطتين بالعنف الجنسي، ومع ذلك، يتقدم إلينا ضحايا آخرون بشكاوى لا يربطونها بالعنف الجنسي، مثل آلام المعدة، وقد يتبين أن هذه الأعراض مظاهر نفسية جسدية للصدمة النفسية.

## المساعدة القانونية

يساهم الدعم الاجتماعي الاقتصادي مساهمة هامة في إعادة دمج الناجين والناجيات وتعافيهم، وقد يتخذ هذا النوع من الدعم أشكالاً مختلفة تتراوح من تقديم منحة عاجلة، أو التدريب المهني، أو التوظيف، أو الوصول إلى برامج التمويل بالغ الصغر، كما يتضمن دعم الناجين والناجيات وأطفالهم لمواصلة تعليمهم، ويوصى أيضاً بتدريب الناجين والناجيات على موضوعات معينة، مثل الصحة الإنجابية، والصيانة المنزلية، والإلمام بالقراءة والكتابة، والحساب، والتسويق، وتقنيات التفاوض، والقيادة.

## مراكز الخطوة الواحدة (One Stop Centres)

تمثل مراكز الخطوة الواحدة (One Stop Centres) نهجاً واحداً لتنفيذ الركائز الأربع للنهج الشمولي، وتتمثل الفكرة وراء مراكز الخطوة الواحدة (One Stop Centres) في توفير جميع المكونات الرئيسية للرعاية الشاملة ضمن نظام واحد، ويُفضل أن تكون هذه الخدمات متاحة إما في مكان واحد أو من خلال نقطة دخول واحدة، ومن المهم أن تعمل هذه الخدمات على مقربة من بعضها بعض، وبعبارة أخرى، تنسق مناطق الخدمة المختلفة وتتعاون معاً وتعتمد على بعضها بعض لتقديم الرعاية ضمن نظام واحد.

(One Stop Centre) مركز الخطوة الواحدة ليس مفهوماً ثابتاً؛ ففي بعض السيناريوهات، قد يكون دمج جميع الخدمات في مكان واحد أو داخل منشأة واحدة ممكناً، وفي سيناريوهات أخرى، قد تُقدم الخدمات المختلفة من خلال شراكات وثيقة مع برامج أو منظمات أخرى في المنطقة، وعلى أي حال، يجب أن تكون هذه الخدمات مرتبطة بقوة بإحدى المستشفيات، سواء كانت تقدمها منظمة واحدة أو منظمات ترتبط ببعضها ارتباطاً وثيقاً.

يجب أن يعترف تنفيذ مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) بالبيئة والأنماط المتغيرة للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وأن يتكيف معها؛ فعلى سبيل المثال، أُستحدثت الخدمات في بانزي لتلبية احتياجات ضحايا الأشكال الوحشية للغاية من العنف الجنسي، وبالتالي، تشكل الرعاية الطبية نقطة الدخول الرئيسية للدعم بالنسبة لمعظم الناجين والناجيات، ومع ذلك، قد تختلف نقطة الدخول الرئيسية للوصول إلى الخدمات في سيناريوهات وسياقات أخرى، فعلى سبيل المثال، في الحالات التي يكون فيها العنف المنزلي أو زواج الأطفال أكثر شيوعاً، قد تكون الخدمات القانونية و/أو النفسية بمثابة نقطة (نقاط) الدخول الرئيسية.

المساعدة القانونية مهمة لعملية رعاية ضحايا العنف الجنسي في حالات النزاع، وعلى الرغم من أن العدالة تعني أشياءً مختلفة لمختلف الأشخاص، فبالنسبة للعديد من الضحايا لا تعترف معاقبة الجاني بما حدث من انتهاك لكرامتهم وسلامتهم فحسب، بل بما حدث من انتهاك لحقوقهم أيضاً، ويمكن أن تدعم الإجراءات القضائية عملية الشفاء وتفيدها بعدة طرق، ويمكنها أن تكون آلية يُوجّه من خلالها الغضب والإحساس بالظلم ويتجاوز بها الشخص شعور أنه ضحية، ويمكنها أن تعزز التضامن بين الناجين والناجيات الذين يجمعهم هدف منع حوادث العنف المماثلة، وبالإضافة إلى ذلك، يمكن للإجراءات القضائية أن تمكّن الناجين والناجيات من الحصول على تعويضات، وأخيراً، غالباً ما تساعد إدانة الجاني الناجين والناجيات على استعادة إحساسهم بالأمن والسلام.

يشكل دعم الناجين والناجيات للوصول إلى العدالة جانباً مهماً أيضاً من جوانب الوقاية والشفاء بالنسبة للمجتمع المحلي، ويبحث عدم محاسبة الجناة برسالة خطيرة مفادها أنه يمكن ارتكاب العنف الجنسي والإفلات من العقاب، ومن جهة أخرى، فإن ضمان تقديم الجناة إلى العدالة لا يعمل بمثابة رادع فحسب، بل يوفر أيضاً إحساساً بالأمان والعدالة على مستوى المجتمع المحلي ويساعد على تغيير المعتقدات التي تطبع العنف الجنسي.

بغض النظر عن النتائج، فإن أهم جانب في الركيزة القانونية هو دعم الناجين والناجيات الذين يرغبون في الوصول إلى العدالة (وليس محاولة إقناع من لا يرغبون في ذلك باتخاذ الإجراءات القانونية)، وبناءً على ذلك، يتم الوصول إلى الخدمات القضائية والقانونية على أساس طوعي، أي بالاعتماد تماماً على رغبة الجاني أو الجانية في اتخاذ الإجراءات القانونية.

## إعادة الدمج الاجتماعي الاقتصادي

غالباً ما يكون للعنف الجنسي في حالات النزاع عواقب اجتماعية واقتصادية مدمرة للناجين والناجيات، فعلى سبيل المثال، قد تمنعهم مشكلات الصحة البدنية والنفسية من القيام بالمهام اليومية، مما قد يؤدي إلى فقدان الدخل، وعندما يُوصم الناجون والناجيات من الاغتصاب، فقد يفقدون أيضاً الدعم الاجتماعي الاقتصادي الذي يقدمه شركاؤهم في الحياة، أو أقاربهم، و/أو أفراد المجتمع المحلي.

## نموذج بانزي: جميع الخدمات مدمجة في هيكل صحي

## الأساس والبنية التحتية

### الرعاية الرحيمة

تشكل الرعاية الرحيمة مفهوماً محورياً وفريداً في النهج الشمولي لنموذج بانزي، وتركز الرعاية الرحيمة على الناجين والناجيات، مما يعني معاملة الناجين والناجيات بأقصى درجات الاحترام والكرامة، وهي تجربة غالباً ما تتناقض مع المعاملة القاسية والظالمة التي تعرض لها العديد منهم في مجتمعاتهم المحلية قبل التماس الرعاية، ويرحب نموذج بانزي بالضحايا بأذرع مفتوحة ويهدف إلى تعزيز قوتهم وقدرتهم على العودة إلى مجتمعاتهم المحلية متعافين، وأقوياء، وفخورين بأنفسهم.

على الرغم من أنه يمكن، بل ويجب، دمج الرعاية الرحيمة في الأنشطة اليومية لفرادى الموظفين، إلا أن هذا المفهوم لا يقتصر عليهم الموظفين؛ فهو يتعلق أيضاً بنظام رحيم، وتستند الرعاية في بانزي إلى فرضية أن الضحايا يجب أن يكونوا قادرين على الوصول إلى المجموعة الكاملة للرعاية والخدمات التكميلية التي يحتاجون إليها، ولهم الحق في الوصول إلى هذه الخدمات في مكان واحد؛ فهذا يقلل من تعرضهم المحتمل لتكرار الصدمة والإذلال، وكذلك التنقل غير الضروري، فعلى سبيل المثال، يحول هذا النظام دون اضطراهم إلى سرد قصتهم مرات عدة.

تعتمد الرعاية الرحيمة للناجين والناجيات على أربعة مكونات أساسية: الرعاية النوعية، والسرية، والاحترام، وحرية الإرادة.

➔ **الرعاية النوعية:** يقدم مقدمو الخدمة رعاية نوعية وميسورة التكلفة.

➔ **السرية:** تُقدّم الرعاية والمشورة بخصوصية وسرية على الدوام. يطلب الموظفون دائماً موافقة المريض/المريضة قبل مشاركة أي معلومات شخصية.

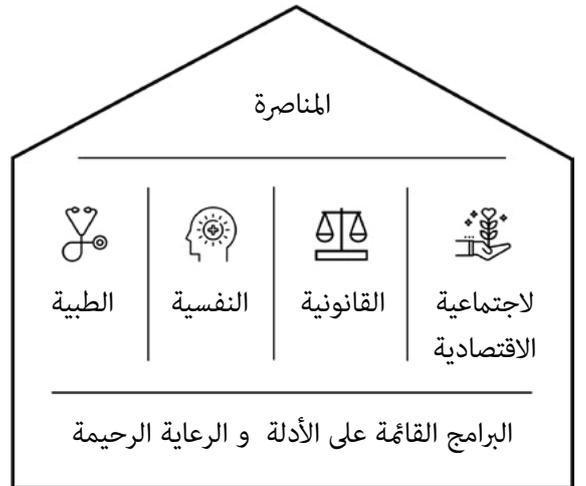
➔ **الاحترام:** يعامل جميع الموظفين، بغض النظر عن دورهم المحدد، المرضى باحترام. يستمع الموظفون إليهم بعطف واهتمام.

➔ **حرية الإرادة:** يحدد المريض/المريضة الخدمات التي يرغب أو ترغب في الوصول إليها. يشجع هذا النهج المرضى على تحديد احتياجاتهم من الرعاية وأن يكونوا نشطين في صنع القرار طوال عملية الرعاية.

يصف هذا الدليل مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي، الذي نشر إليه أحياناً باسم "نموذج بانزي"، وعلى الرغم من أن هناك العديد من التفسيرات للنهج الشمولية ومراكز الخطوة الواحدة<sup>4</sup> (One Stop Centres) فإن نموذج بانزي يقدم دراسة حالة شمولية للتنفيذ الناجح.

ينفرد نموذج بانزي بدمج الخدمات المقدمة لضحايا العنف الجنسي في الهيكل الصحي، وتحديد خدمات الصحة الإنجابية، ويعني هذا أن الناجيات من العنف الجنسي يتلقين العلاج في بانزي جنباً إلى جنب مع المريضات الأخريات اللاتي يعانين من إصابات أمراض النساء المعقدة، كتلك المتعلقة بعسر الولادة، ويسهل دمج الخدمات المقدمة للناجين والناجيات من العنف الجنسي في الهياكل القائمة وصولهم إلى مجموعة من الخدمات، وقد ثبت أنه يمنع الوصم، وبالإضافة إلى ذلك، يساعد دمج مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في نظام للرعاية الصحية موجود مسبقاً على ضمان <3>استدامة<3> البرنامج بعد انتهاء النزاع.

يتضح هيكل النهج الشمولي في بانزي في الصورة أدناه، وبالإضافة إلى الركائز الأربعة، تعتبر بانزي الرعاية الرحيمة والبرامج القائمة على الأدلة أساس النظام بأكمله، وأخيراً، توحد المناصرة الخدمات الأربعة في القضية النهائية الهادفة إلى تغيير المجتمع ككل وإنهاء استخدام الاغتصاب باعتباره سلاحاً من أسلحة الحرب.



<sup>4</sup> "الاستجابات الشاملة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في البيئات منخفضة الموارد: الدروس المستفادة من التنفيذ".

ص. 17. <https://bit.ly/2Ddf3zY>

يكتسب المهنيون الذين يقدمون رعاية شاملة للناجين والناجيات من العنف الجنسي فهماً شاملاً لنطاق العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي وطبيعته؛ فهم يكتسبون معرفة مباشرة بأهماط العنف الجنسي ويتمكنون من رؤية الصورة الكاملة فيما يتعلق بتعقيد أسباب العنف الجنسي، فضلاً عن عواقبه المنتشرة.

يواجه الموظفون العاملون في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في بانزي عواقب العنف بصورة يومية، ولذلك يشعرون أيضاً بإحساس قوي بالمسؤولية لاتخاذ الإجراءات اللازمة، وهم يسعون إلى منع وإنهاء الاستخدام المنهجي للاغتصاب باعتباره سلاحاً من أسلحة الحرب، وبالنسبة لهم، تمثل المناصرة جزءاً لا يتجزأ من عملهم.

ينتظم عمل بانزي المتعلق بالمناصرة حول الإجراءات الرئيسية على المستويات المحلية، والوطنية، والدولية، وتهدف هذه الإجراءات إلى إنهاء الإفلات من العقاب، وكسر حاجز الصمت، وإسماع أصوات الناجين والناجيات، وتقوية قدرة المجتمع المدني، وتقويض علاقات القوة غير المتكافئة من خلال تعزيز مشاركة النساء واضطلاعهن بالقيادة في المجتمع.

تقوم بانزي بالمناصرة فيما يتعلق بموضوع العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي مع مجموعة متنوعة من الجهات الفاعلة في المجتمعات المحلية المحيطة من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، والبرامج الإذاعية، وجلسات التوعية، وحلقات العمل، ومن خلال جهود المناصرة هذه، تعزز بانزي الخدمات الصحية القائمة، والآليات القضائية الوطنية والدولية، وحقوق النساء والفتيات، كما تنظم بانزي فعاليات في مجموعة متنوعة من المواقع، من المراكز المتواجدة في القرى إلى قاعات المحاضرات في الجامعات؛ فمناقشة العنف الجنسي مع جماهير متنوعة على عدة مستويات مختلفة يعزز مكافحة الوصمة والمحرمات المرتبطة بالعنف الجنسي.

تشكل البرامج القائمة على الأدلة الأساس الثاني لنموذج بانزي، ويُستخدَم الجمع المنهجي للبيانات لقياس أثر البرامج في جميع القطاعات لتحسين السياسات والبرامج من أجل تعزيز نوعية الرعاية المقدمة في بانزي.

أسست مؤسسة بانزي (Panzi Foundation) في جمهورية الكونغو الديمقراطية المركز الدولي للبحوث المتقدمة والتدريب (ICART) عام 2013 في مبادرة مشتركة مع جامعة ميشيغان والجامعة الإنجليزية في أفريقيا (UEA)، وتركز المبادرة على البحوث الرامية إلى معالجة العنف القائم على النوع الاجتماعي وقضايا الصحة العامة والسريرية. ويعمل المركز الدولي للبحوث المتقدمة والتدريب بالشراكة مع الفريق العامل في بانزي لتحسين الرعاية المقدمة للناجين والناجيات من خلال بناء قدرات الباحثين المحليين، وضمان أن تتبع المشروعات البحثية المعايير الأخلاقية، وتيسير التعاون بين الباحثين المحليين والدوليين.

يُجري المركز أيضاً تقييمات لخط الأساس والأثر لعدة مشروعات في بانزي، أما على المستوى التقني، فبالإضافة إلى مساعدة بانزي على رقمنة بياناتها، يدرّب المركز الدولي للبحوث المتقدمة والتدريب الموظفين في مستشفى ومؤسسة بانزي على أساليب أكثر صرامة لجمع البيانات وتحليلها، فعلى سبيل المثال، أجرى المركز الدولي للبحوث المتقدمة والتدريب مؤخراً تدريباً على تحليل البيانات مكن الموظفين من تحديد المناطق التي ترتفع فيها معدلات الإصابة بالناسور، ونتيجة لذلك، قرر الأطباء والموظفون زيادة تقديم الخدمات الطبية في هذه المناطق.



## 4. الشروط الأساسية لتنفيذ نموذج بانزي

يتطلب التنفيذ الناجح لنموذج بانزي شروطاً معينة، وفيما يلي تفاصيل أربع ممارسات موصى بها: القيادة النشطة، وتدريب الموظفين والعمل الجماعي، والتوعية المجتمعية، والتواصل الداخلي الفعال.

### القيادة النشطة

على الرغم من أن د. موكويغي هو مصدر هذه القيادة في بانزي، إلا أن هذا لا يعني أن نجاح أي نهج شمولي للرعاية يعتمد على قائد واحد؛ حيث يتمثل دور كبار أعضاء الفريق في إلهام بعضهم بعض، والموظفين الآخرين، والمرضى، والمجتمعات المحلية الخارجية للسعي الجماعي من أجل التغيير، وعلى الرغم من القيمة الهائلة للقيادة الأفراد، فإن القيادة النشطة ضرورة لتنفيذ نموذج بانزي.

ينبغي للقيادة في أي تنفيذ للنهج الشمولي أن تلهم رؤية مشتركة وتشجع على تهيئة بيئة تدعم التغيير، والقيادة النشطة مستنيرة ومستثمرة، ويضمن هذا النمط من القيادة أن يتخلل الالتزام بإنهاء العنف الجنسي جميع مستويات الهيكل التنظيمي وأن يكون أعضاء الفريق عبر جميع الركائز ملتزمين بتحقيق الهدف المشترك، وتعزز القيادة النشطة الحوار والتعاون وتسمح بإدماج وجهات نظر مختلفة، لا سيما عند العمل مع موظفين من مختلف التخصصات.

## تدريب الموظفين والعمل الجماعي

يعني العمل بطريقة شاملة العمل كفريق، ويسمح عمل الموظفين من مختلف التخصصات على مقربة من بعضهم بالتواصل، بصورة رسمية وغير رسمية، ويعزز تماسك الفريق، ويعزز هذا من قدرة الموظفين على التعامل بصورة جماعية مع القضايا الحساسة والمعقدة.

تعقد بانزي اجتماعات أسبوعية يناقش خلالها المنسقون من كل قطاع أنشطتهم ومشروعاتهم الجاري تنفيذها، وتعزز هذه الاجتماعات التواصل الداخلي بين القطاعات من خلال توفير مساحة آمنة ومفتوحة تشجع الحوار والتعليقات البناءة.

يلعب تدريب الموظفين دوراً أساسياً في تعزيز العمل الجماعي وتقديم أفضل رعاية ممكنة لكل ناجٍ وناجية، وفي مراكز الخطوة الواحدة (One Stop Centre)، يجب أن يكون الموظفون على دراية جيدة بمسؤوليات مهنتهم وتعقيدها ومسؤوليات وتعقيدات مهن زملائهم، ولذلك، يجب تدريب أعضاء الفريق معاً بانتظام على المفاهيم الأساسية للنهج الشمولي.

يجب تدريب الموظفين على كيفية التعرف على الشخص الذي قد يكون عرضاً للعنف الجنسي وتقديم المشورة الأساسية له، كما يجب أن يكون الموظفون على دراية جيدة بممارسات التواصل الداخلي، على سبيل المثال، إدارة الحالات، ونظم الإحالة، ومشاركة البيانات، ومع هذا، على نطاق أوسع، يجب أن يشمل التدريب العديد من العوامل التي تساهم في حدوث العنف الجنسي أثناء الحرب والأسباب الكامنة وراء ذلك، مثل عدم المساواة بين الجنسين.

تعزز زيادة وعي الموظفين بالأوجه العديدة للعنف الجنسي، بخلاف تلك التي لها صلة مباشرة بمهنتهم، التزامهم بالقضية ومن المرجح أن تؤثر بصورة إيجابية على الأداء الفردي، فعلى سبيل المثال، المحامي الذي يدرك عواقب الاغتصاب على الصحة النفسية سيكون أكثر تفهماً للتناقضات التي قد تظهر في شهادات الناجين والناجيات نتيجة للصدمة التي تعرضوا لها، وبالمثل، يتعين على مقدم الخدمة المسؤول عن أنشطة سبل كسب العيش فهم تعقيد ديناميات العلاقات، فعلى سبيل المثال، عندما تبدأ امرأة ما في جني المال فجأة، فإن ذلك قد يزيد من مخاطر العنف الشريك الحميم بسبب شعور زوجها بالخزي والإحباط لأنه لم يعد المعيل الرئيسي في الأسرة، وعلى الرغم من أن هذه ليست النتيجة دائماً، فقد واجهت بانزي هذا الموقف بالتحديد عدة مرات.

أخيراً، يوفر الوعي بتعقيدات العنف الجنسي في حالات النزاع لفرادى الموظفين الأساس لرؤية مشتركة؛ فهو يذكي الشغف الفردي، الذي يساعد بدوره في تحويل كل موظف إلى عامل للتغيير.

## التوعية المجتمعية

قد تكون معرفة المجتمع بالمجموعة الواسعة من الخدمات المتاحة لضحايا العنف الجنسي محدودة، مما قد يشكل عائقاً أمام الوصول إلى الرعاية، ولذلك، من المهم زيادة الوعي في المجتمع المحلي الأوسع نطاقاً بالخدمات المتاحة في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre)، فعلى سبيل المثال، يمكن دمج معلومات عن مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في برامج التثقيف المجتمعي للمستشفى التي تستهدف مجموعات سكانية مختلفة وتتناول موضوعات مثل الوقاية من فيروس متلازمة نقص المناعة المكتسبة، وتنظيم الأسرة، وحقوق المرأة.

تشمل أنشطة التوعية الأخرى الرامية إلى زيادة الوعي بمركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) عقد اجتماعات مع قادة المجتمع المحلي، والبرامج الإذاعية، والتعاون مع المنظمات غير الحكومية والمؤسسات الأخرى، مثل السلطات المحلية، والشرطة، والأفرقة العاملة المشتركة بين الوكالات، ويمكن أيضاً للناجين والناجيات الذين تلقوا العلاج في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) زيادة الوعي في مجتمعاتهم، مما يساعد على كسر حاجز الصمت بشأن العنف الجنسي، وعلاوة على ذلك، يوفر الموقع الإلكتروني للمستشفى تفاصيل الاتصال والمزيد من المعلومات حول خدمات الدعم المتاحة لضحايا العنف الجنسي.

من المهم إيصال الرسائل الرئيسية التالية عند توزيع المعلومات المتعلقة بمركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre):

➔ يقدم مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) أكثر من مجرد رعاية طبية؛

➔ فهو يعالج الضحايا من خلال الدعم النفسي الاجتماعي، والمساعدة القانونية، وأنشطة سبل كسب العيش.

➔ جميع الخدمات مجانية وسرية. يمكن أن يتعرض الجميع للعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي، وليس النساء والفتيات فحسب، بل الرجال والفتيان أيضاً.

➔ من المهم بصفة خاصة التماس الرعاية في غضون 72 ساعة

من وقوع حادث الاغتصاب لتقليل فرص الحمل غير المرغوب والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي.

النزاع الرعاية الشاملة للناجين والناجيات من العنف الجنسي في حالات

يشكل وضع بروتوكول لمشاركة البيانات لضمان السرية مكوناً آخر من المكونات الهامة، وعلى الرغم من أن بعض المعلومات عن الناجي/الناجية وتعافيه/تعافيتها قد تكون متاحة لجميع مقدمي الخدمات، إلا أن البيانات الأخرى يجب أن تكون متاحة للموظفين المعنيين فحسب، ويجب مشاركة تفاصيل الحالة على أساس الحاجة إلى المعرفة مع مقدمي الخدمات الذين يشاركون بصورة مباشرة في الحالة، وموافقة مستنيرة وقبول صريح من المريض/المريضة، ويجب إجراء تدريب منتظم لضمان وعي الجميع بهذه الإجراءات.

### نظام الإحالة

تتطلب الإدارة الفعالة للحالات تصميم مسار داخلي فعال للإحالة وتنفيذه، ويسعى مسار الإحالة إلى تبسيط وصول الناجين والناجيات إلى الخدمات المتنوعة المقدمة في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre)، ومن المهم أن تكون العملية دينامية وأن يكون من الممكن تكييفها استجابةً للاحتياجات الناشئة للمرضى، ولا تملّي الرعاية الشاملة، ولا نظام الإحالة، أي مسار محدد؛ إذ يسعى كلاهما إلى إنشاء مسار مخصص لكل ناجٍ وناجية.

التنسيق بين الموظفين والقطاعات أمر ضروري من أجل الدمج الفعال لجميع مكونات النهج الشمولي في نظام واحد، ويشمل ذلك عمليات إدارة الحالات، ومشاركة البيانات، ونُظُم الإحالة.

### إدارة الحالات

يتلقى كل ناجٍ وناجية في بانزي التوجيه من مدير الحالة خلال عملية الشفاء، وجميع مديرو الحالات مساعدون ومساعدات نفسيون اجتماعيون، يُطلق عليهم في بانزي اسم "الأهيات العزيزات"، وتشمل إجراءات إدارة الحالات: إجراء تقييم لاحتياجات كل ناجٍ وناجية، وجمع المعلومات، ووضع خطة للرعاية الشاملة مع الناجي أو الناجية، وتوجيه الناجي أو الناجية إلى الخدمات المناسبة داخل بانزي (وخارج بانزي عند الضرورة)، ومتابعة الحالات طوال عملية الشفاء، ويربط مدير الحالة أيضاً مقدمي الخدمات ببعضهم بعض، ويجمعهم لعقد اجتماعات منتظمة لإدارة الحالات، ويتحقق من أن المرضى يتلقون المساعدة التي يحتاجون إليها.

يجب إنشاء قاعدة بيانات مركزية لإدارة الحالات تتضمن ملف حالة فردي لكل ناجٍ وناجية، كما ينبغي لمقدمي الخدمات تحديث قاعدة البيانات بانتظام، وتتمثل ميزة إنشاء ملف حالة واحد لكل ناجٍ وناجية في تجنب تكرار المعلومات الأساسية، والحيولة دون تكرار الناجين والناجيات للمعلومات ذاتها وعيش الصدمة التي تعرضوا لها مرة أخرى بلا داعٍ، كما أن وجود ملف واحد لكل مريض/مريضة يقدم لمحة عامة لمدير الحالة عن جميع الخدمات التي تلقاها المريض/المريضة بالفعل والتي من المقرر أن يتلقاها، ويسر هذا وضع خطة الرعاية واستعراضها بالتعاون مع المريض/المريضة.

أخيراً، عندما يُغلق ملف الحالة، فإنه يُحفظ في أرشيف المستشفى ويستخدمه قسم الإحصاءات، ويتيح جمع البيانات، التي تكون مجهولة الهوية تماماً، للموظفين تحليل أنماط العنف الجنسي بمرور الوقت.



## 5.

### نموذج بانزي: دليل مفصل

يتلقى المرضى في بانزي التوجيه من خلال عملية رعاية يُطلق عليها اسم “الأم العزيزة”، التي تدير حالة المريض/المريضة من البداية إلى النهاية، وتُعرف {٢}<“الأمهات العزيزة”> {٣} مهنيًا باسم المساعدين والمساعدات النفسيين الاجتماعيين، ويتمثل دورهم الأساسي في توجيه المرضى خلال كل مرحلة من مراحل عملية الرعاية الشاملة، وتوضيح الأقسام التالية - استقبال المرضى وجمع بياناتهم، ووضع خطة الرعاية، والوفاء بخطة الرعاية (هما في ذلك الرعاية الطبية، والرعاية النفسية الاجتماعية، والمساعدة القانونية، وإعادة الدمج الاجتماعي الاقتصادي)، وإغلاق الحالة - تفاصيل هذه العملية، ويتضح في هذا الدليل تفاصيل كل خطوة من خطوات عملية الرعاية في سرد للإجراءات، بالإضافة إلى قائمة للإجراءات أكثر تفصيلاً، وتعكس هذه السرديات والإجراءات رحلة شفاء نموذجية في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي، بيد أن كل رحلة لا تتبع المسار ذاته بالضرورة.

” عندما تكون هناك مسألة جديدة أريد مناقشتها، فإني ألبأ إلى الأم العزيزة التي عُينت لي عند وصولي، فهي ترافقني في كل خطوة وتقدم لي نصائح مفيدة.“

(مريضة في بانزي)

## 1. الترحيب، والتسجيل، والموافقة المستنيرة

على الرغم من أن العديد من المرضى يدخلون إلى مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) لالتماس الرعاية الطبية، فقد تتم إحالتهم أيضاً من المرافق الصحية الأخرى أو عن طريق المنظمات النسائية المحلية، ولهذا السبب، تشكل كل ركيزة من ركائز مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) نقطة دخول محتملة ويجد المرضى أحياناً طريقهم إلى المركز بعد التماس المساعدة القانونية، أو الرعاية النفسية الاجتماعية، أو المساعدة الاجتماعية الاقتصادية.

بغض النظر عن كيفية وصول المرضى إلى مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre)، بمجرد دخولهم، تكون العملية هي ذاتها؛ حيث يشرح موظف الاستقبال المجموعة الكاملة للخدمات المتاحة، وإذا أراد المريض/المريضة الاستفادة من أي من هذه الخدمات، فسُتَعَيَّن له "أم عزيزة" ستصطحبه إلى منطقة خاصة من أجل الفحص الأولي.

خلال هذا الفحص الأولي، تحدد "الأم العزيزة" أولاً أي احتياجات طارئة للناجي أو الناجية، سواء كانت طبية، أو نفسية، أو شيء آخر، وبعد تقييم هذه الاحتياجات، يوقع المريض/المريضة على استمارة موافقة للسماح بمشاركة المعلومات الشخصية بين الموظفين في بانزي، ولحماية هوية كل مريض/مريضة وخصوصيته، يُخصص رمز فريد لكل مريض/مريضة يتم استخدامه بدلاً من اسمه/اسمه في نظام إدارة البيانات.

### الإجراءات الموصى بها

#### لموظف الاستقبال:

- التعرف على الناجين والناجيات المحتملين من العنف الجنسي.
- تعريفهم على "الأم العزيزة".
- للمساعدين النفسيين الاجتماعيين:
  - اصطحاب الناجي/الناجية إلى منطقة خاصة.
  - تحديد الاحتياجات الطارئة (طبية، أو نفسية، إلخ).
  - شرح السرية ومناقشة الموافقة المستنيرة (مع التوقيع على استمارة الموافقة).
  - بدء إدارة الحالة وعملية مشاركة البيانات امتثالاً لسياسات الخصوصية والموافقة المستنيرة.
  - توضيح أي بروتوكولات أخرى ذات صلة معمول بها في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي.
  - تعبئة استمارة الاستقبال وجمع البيانات.

» أن تكون أماً عزيزة يعني أن يكون لديك قلب كبير وتعاطف شديد لإقامة روابط قوية مع المرضى الذين نعمل معهم، وأهم جزء في الترحيب بالمرضى الجدد في مستشفى بانزي هو أن نظهر لهم أننا نقدرهم وأنهم مهمون، فحتى لو تعرضوا للنبت في مكان آخر، وشعروا بأن لا قيمة لهم في بعض الأحيان، فإن لديهم مكاناً في مستشفى بانزي.

(الأم العزيزة "إلسا" في مستشفى بانزي)

## 2. استقبال المرضى وجمع بياناتهم

بمجرد تعيين "أم عزيزة" لأي مريض/مريضة، يُفتح ملف للحالة وتُجرى محادثة أكثر تعمقاً لفهم الموقف بصورة أفضل، ويشكل توثيق قصة المريض/المريضة جزءاً لا يتجزأ من هذه المناقشة، ولا توثق "الأم العزيزة" وصف الناجي/الناجية لما حدث فحسب، بل تحدد أيضاً على وجه التحديد ما يعتبره الناجي/الناجية مخاوفه/مخاوفها الرئيسية، وخلال المناقشة، تستمع "الأم العزيزة" إلى المريض/المريضة، وتطمئنه، وتصدق، كما تقدم الدعم العاطفي من خلال طمأنة الضحية إلى أن أنها تصدق قصته/قصتها، مع أخذ الوقت اللازم لفعل ذلك.

خلال هذه المحادثة، تشرح "الأم العزيزة" أيضاً دوره/دورها في عملية الرعاية، مع الحرص على شرح السرية، وجمع الأدلة، وحقوق المريض/المريضة، وتشرح "الأم العزيزة" للمرضى أنه لا يجري تضمينهم فحسب في عملية الرعاية، لكنهم يتحكمون فيها بالكامل؛ فالمرضى/المريضة هو الذي يقرر العلاجات التي يجب اتباعها، وما إذا كان سيستمر في الرعاية أم لا، ويذهب نموذج بانزي إلى ما هو أبعد من موافقة المريض/المريضة ويمنح المريض/المريضة السيطرة على العملية، وبفعل هذا، يبدأ المرضى في التحول من كونهم ضحايا إلى ناجين وناجيات؛ حيث يتم منحهم القدرة على تحديد مستقبلهم من البداية.

للمساعدة النفسية الاجتماعية:

(1) الترحيب بالمريض/المريضة:

- الاستماع للمريض/المريضة، ومواساته، وتصديقه، وطمأنته
- مناقشة دور المساعدة النفسية الاجتماعية في العملية

(2) تقديم الدعم العاطفي:

- تعزيز فكرة أن العنف الذي تعرض له الشخص لم يكن خطؤه وأنه قوي ويمكنه الشفاء
- التأكيد على دعم الناجي/الناجية والإيمان به/بها

(3) فهم حالة المريض/المريضة ومشكلاته:

- الصبر، والموثوقية، ومساعدته على التعرف على قوته
- شرح السرية
- توثيق وصف الناجي/الناجية لما حدث

- تعبئة استمارة الحادث - وصفاً تفصيلياً للحادث، بما في ذلك الملف الشخصي للناجي/الناجية والجاني، وكذلك الخدمات التي يرغب الناجي/الناجية في الحصول عليها (استمارة رقم 2 - الناجي/الناجية من العنف الجنسي (SVS))

### 3. وضع خطة للرعاية

في هذه المرحلة، تقدم "الأم العزيرة" معلومات مفصلة حول الخدمات المتاحة وتشرح كيف يمكن لتكامل هذه الخدمات أن يساعد المريض/المريضة، وهذه العملية إرشادية وليست قسرية، والهدف منها هو توجيه المريض/المريضة بصورة أفضل في الخيارات التي يتخذها فيما يتعلق بخطة رعايته/رعايتها، وتقدم "الأمهات العزيرة" وصفاً تفصيلياً للركائز الأربعة، بالإضافة إلى وصف لنظام الإحالة بين هذه الركائز.

بمجرد أن يقرر المريض/المريضة و"الأم العزيرة" خطة الرعاية، فإن "الأم العزيرة" تدير هذا الملف لما تبقى من عملية الرعاية، ويشمل ذلك تحديث الملف بانتظام مع تنقل المريض/المريضة خلال عملية الرعاية.

#### الإجراءات الموصى بها

للمساعدتين النفسيين الاجتماعيين:

(1) الاستماع للمريض/المريضة:

- تقييم احتياجات المريض/المريضة، وقدراته، ورغباته
- شرح كيف أن الخدمات المتاحة تدعم عملية الشفاء
- تقديم تفاصيل عن الخدمات التي تتألف منها كل ركيزة من ركائز النموذج الشامل. قد تشمل هذه الخدمات ما يلي:
- الرعاية الطبية المتخصصة، بما في ذلك الجراحة، ومجموعات أدوات العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، والوسائل العاجلة لمنع الحمل، واختبارات فيروس متلازمة نقص المناعة المكتسبة
- الدعم النفسي، بما في ذلك العلاج المهني والجلسات الفردية و/أو الجماعية
- المساعدة القانونية، بما في ذلك المشورة والتمثيل القانونيين والدعم في إبلاغ الشرطة
- الأنشطة الاجتماعية الاقتصادية، بما في ذلك التدريب المهني والمهارات الحياتية

(2) وضع خطة للرعاية مع المريض/المريضة:

- وضع الخطة بناءً على احتياجات المريض/المريضة ورغباته ورغباتها
- التأكد من موافقة المريض/المريضة قبل إجراء الإحالات
- متابعة الإحالات ورصد التقدم المحرز ورضا المريض/المريضة
- إدارة ملف حالة المريض/المريضة
- الاحتفاظ بملف واحد يحتوي على أقسام مختلفة لكل ركيزة
- تحديث الملف طوال عملية الرعاية بالوثائق ذات الصلة: استمارات الإحالة، واستمارات الاستقبال وجمع البيانات عن الحادث، وخطة الرعاية

تعلمت من خلال العمل مع الناجين والناجيات في مستشفى بانزي أن الشفاء الحقيقي يأتي من الثقة، ويبدأ ذلك بالاستقبال وجمع البيانات، وتتم المقابلات في مكان هادئ وساكن يشعر فيه المرضى بالأمان لمشاركة قصصهم. وتحدث إليهم بصوت منخفض ونحاول طمأنتهم إلى أن ردود أفعالهم طبيعية جداً، وبالنسبة لي، الاستقبال وجمع البيانات ليس مجرد إجراء، بل محادثة حقيقية أستمتع فيها إلى قصصهم وأكررها مرة أخرى للتأكد من أن المرضى يدركون أنني كنت أستمتع إليهم بالفعل وأتعاطف معهم، وأشعر بألمهم.

("أم عزيرة" في مستشفى بانزي)

## 4. الوفاء بخطة الرعاية

### الرعاية الطبية

يعاني معظم الناجين والناجيات من العنف الجنسي الذين يصلون إلى بانزي من إصابات ومشكلات طبية أخرى، ولهذا عادةً ما تكون الخدمة الأولى التي يتلقونها هي الرعاية الطبية، وفي بانزي، يقدم فريق متكامل من الأطباء، والممرضين/الممرضات، وفنيي المختبرات، والصيدلة، والمساعدون والمساعدات النفسيون الاجتماعيون العلاج والرعاية للمرضى الذين تعرضوا للعنف الجنسي.

يبدأ تقديم الرعاية الطبية باستشارة طبية، وكجزء من هذه الاستشارة، يجمع الطبيب أولاً معلومات مفصلة عن الحادث من خلال حوار يتسم بالتعاطف، وبعد هذه المحادثة، يجري الطبيب الفحوصات الطبية، ويوفر العلاج للإصابات، ويوفر العلاج المفترض للأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي (STDs)، ويدير العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس (PEP)، و/أو يوفر الوسائل العاجلة لمنع الحمل، وعادةً ما يتبع الطبيب خلال هذه الاستشارة ما تسميه بانزي "المسار المباشر لرعاية المريض/المريضة"، وبالإضافة إلى الجراحة والتدخلات الطبية الأساسية، يقدم الطاقم الطبي في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي أيضاً رعاية ما بعد الجراحة، مع تقديم المشورة حول العواقب الصحية طويلة الأجل المحتملة، وكيفية التعامل مع هذه العواقب، فضلاً عن رعاية المتابعة لضمان الالتزام بالعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس (PEP).

تتضاءل الأدلة المادية على حدوث الاغتصاب مرور الوقت، وبالتالي يجب جمعها - بموافقة المريض/المريضة - في أقرب وقت ممكن، وبناءً على طلب المريض/المريضة، يجمع الأطباء في بانزي الأدلة السريرية التي يمكن استخدامها إذا قرر الناجي/الناجية اتخاذ إجراء قانوني، وينطوي ذلك على إجراء فحص جنائي وتسجيل جميع النتائج بدقة، ويشمل ذلك جمع الأدلة البيولوجية من جسد الناجي/الناجية و/أو ملابسه/ملابسها، مما قد يساعد في تحديد هوية الجاني.

الفريق الطبي في بانزي متخصص في إجراء العمليات الجراحية التي تعالج أخطر عواقب العنف الجنسي، وأكثرها شيوعاً الناسور.

أخيراً، يتعاون الأخصائيون الطبيون أيضاً مع الجهات الفاعلة في مجال إنفاذ القانون والعدالة في جمع الأدلة الجنائية وتوثيقها؛ فقد تم تدريبهم على استكمال الشهادة الطبية على النحو المناسب، وهي وثيقة لها قيمتها في المحكمة.

### الإجراءات الموصى بها

#### للطبيب:

- شرح السرية والموافقة المستنيرة
- الحصول على موافقة على الفحص الطبي
- إجراء الفحص وتقديم الرعاية السريرية
- تقديم العلاج للأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والتثقيف للوقاية من فيروس متلازمة نقص المناعة المكتسبة
- توفير الوسائل العاجلة لمنع الحمل أو العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، إذا لزم الأمر
- جمع الأدلة الجنائية (تعبئة الشهادة الطبية الخاصة بالاعتداء الجنسي)
- إبلاغ الناجي/الناجية بالعواقب الصحية المحتملة للإجراءات
- شرح المكونات المختلفة لخطة الرعاية الطبية وإجراءاتها للمريض/المريضة
- الانتهاء من وضع خطة الرعاية الطبية
- إبلاغ المساعدة النفسية الاجتماعية بالمواعيد
- إحالة المريض/المريضة إلى الطبيب النفسي

#### للمساعدة النفسية الاجتماعية:

- التحقق من فهم المريض/المريضة لخطة الرعاية الطبية أو مما إذا كان لديه أسئلة و/أو مخاوف
- مرافقة المريض/المريضة في حضور المواعيد الطبية
- رصد التقدم والرضا
- قيادة تنسيق الحالة وتنظيم اجتماعات إدارة الحالة

\* ملاحظة: في بعض الحالات، يلتقي المريض/المريضة بطبيب نفسي قبل إحالته للطبيب، لكن يعتمد ذلك على الاحتياجات المحددة لكل مريض/مريضة،



## المسار النموذجي المباشر لرعاية المرضى

### 1 طلب الموافقة على ما يلي:

- الفحص الطبي
- جمع الأدلة الجنائية
- علاج الإصابات

يمكن رفض إعطاء الموافقة في أي لحظة، وعلى أي جزء من الفحص، دون أن يكون لذلك عواقب أخرى على العلاج.

### 2 استكمال المعلومات العامة التي تقدمها "الأم العريضة" ببيانات مثل رقم الطلب (عند الاقتضاء) وتاريخ الفحص، ووقته، ومكانه.

### 3 تدوين التاريخ الطبي فيما يتعلق بأمراض التوليد، والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي (STDs)، والشروخ، والإصابات، والندبات الموجودة في المنطقة الشرجية التناسلية.

### 4 استعراض تاريخ الحادث الذي دونته "الأم العريضة" واستكمال التاريخ الطبي بتفاصيل إضافية، إذا لزم الأمر، وتشمل التفاصيل المهمة مكان الاعتداء، ووقت حدوث الاعتداء، وطبيعة التهديدات والقوة المستخدمة، ومناطق التلامس مع المعتدي، وأسماء المعتدين إذا كانت معروفة، وعلامات الإصابة المحتملة المتبقية على جسد المريض/المريضة.

### 5 تقييم الحالة النفسية العامة وتدوين أي علامات تدل على وجود تسمم، أو حقن للمخدرات، و/أو كحول.

### 6 تدوين المعلومات المتعلقة بمحاولة الإيلاج أو إتمامه وقذف السائل المنوي داخل فتحات الجسد أو خارجها.

### 7 تقييم الحالة وتحليل ماهية الأدلة الجنائية التي يجب جمعها، وتعتمد طبيعة الأدلة على الوقت المنقضي بين الاعتداء والفحص:

- في غضون 72 ساعة: جميع الأدلة
- في غضون 96 ساعة: جميع الأدلة باستثناء مسحات الحيوانات المنوية
- بعد 96 ساعة: الأدلة الموجودة على الجسد والملابس

### 8 جمع الأدلة الجسدية:

- حفظ الملابس، وعدم جعل الأجزاء المملوطة تلامس الأجزاء غير المملوطة، وتعبئة كل قطعة في كيس منفصل، وغلقه، ووضع بطاقة تعريفية عليه
- إذا كان الاعتداء قد وقع حديثاً، فيجب أن يقف المريض/المريضة على ملاءة بيضاء كبيرة أثناء خلع ملابسه/ملابسها لجمع أي أدلة متبقية على الجسد، على سبيل المثال فروة الرأس أو شعر العانة
- جمع بقع الدم والبقع الأخرى الموجودة على الجسد باستخدام المسحات
- قص شعر العانة وجمعه في حالة الاشتباه في وجود أي بقايا منوية على الشعر

برنامج فيروس متلازمة نقص المناعة المكتسبة/الإيدز من أجل تقديم المشورة والعلاج، إذا كانت النتيجة إيجابية.

16 توفر تحصين التهاب الكبد الوبائي ب والكزاز.

17 إبلاغ المريض/المريضة بمواعيد المتابعة.

18 إعطاء نسخ من جميع الوثائق ذات الصلة للمريض/المريضة، إذا كان يرغب/ترغب في ذلك.

19 العودة إلى "الأم العريضة" لمناقشة الرعاية الذاتية، وتعزيز السلامة، وتأمين الدعم.

20 أرشفة الأدلة مجففة، ومعبئة، ومغلقة في مظارييف منفصلة.

#### المصادر:

- الرعاية الصحية للنساء اللاتي تعرضن لعنف الشريك الحميم أو العنف الجنسي
- دليل سريري، منظمة الصحة العالمية، 2014
- دليل للفحص الطبي للاعتداء الجنسي، منظمة CEHAT، 2010 (طبعة جديدة: 2012)

#### العيادات المتنقلة

يقدم فريق بانزي الطبي الرعاية الصحية للمجتمعات المحلية النائية من خلال عياداتها المتنقلة، وتتكون كل عيادة متنقلة من طبيب وممرضتين، وطبيب نفسي، ومساعدتين نفسيين اجتماعيين، ويعمل هذا الفريق مع المرافق الصحية الموجودة ومنظمات المجتمع المحلي لتقديم العلاج الطبي والدعم النفسي لمن لا يستطيعون الذهاب إلى مستشفى بانزي، ومع ذلك، إذا احتاج الناجون/الناجيات من العنف الجنسي لتلقي رعاية أكثر تخصصاً (على سبيل المثال، عمليات الناسوبور أو تدي الشرح أو المستقيم)، فيتم الترتيب لنقل الناجي/الناجية إلى مستشفى بانزي في بوكافو.

وبالإضافة إلى ذلك، ينظم الفريق المتنقل حملات توعية في المجتمعات المحلية حول حماية الناجين والناجيات من العنف الجنسي، وحقوق النساء والأطفال، والذكورية، كما يبلغون المجتمعات المحلية بالخدمات المتاحة للناجين والناجيات من العنف الجنسي (مثل المساعدة القانونية، والنفسية، والاجتماعية الاقتصادية)، وتتبع العيادة المتنقلة برنامجاً شهرياً يغطي مناطق مختلفة، والفريق متاح أيضاً عند الطلب.

9 فحص الجسد بحثاً عن الكدمات، والخدوش، والعضات، والإصابات الأخرى، لا سيما في الوجه، والعنق، والكتفين، والثديين، وأعلى الذراعين، والردفين، والفخذين، ووصف نوع الإصابة (كشط، أو كدمة، أو تمزق، إلخ) ووضع علامات على رسوم توضيحية للجسد.

10 فحص منطقة العجان بحثاً عن أدلة على الإصابة، مثل النزيف، والكدمات، والتورم، والدموع، والإفرازات، والبقع المنوية، وشعر العانة المشعث (فحص الأعضاء التناسلية).

11 تعبئة الشهادة الطبية الخاصة بالاعتداء الجنسي (انظر الملحق)، وإبداء الرأي والتوقيع عليها،

• مع الانتباه بصفة خاصة إلى ما يلي:

- الأدلة على حدوث اعتداء جنسي
- الأدلة على حدوث إيلاج مهبلي، أو فموي، أو شرجي من جانب المعتدي
- الأدلة على حدوث إيلاج مهبلي أو شرجي من جانب المعتدي باستخدام إصبع أو غرض ما
- علامات استخدام القوة بناءً على الإصابات الجسدية والتناسلية

• الوقت المنقضي منذ وقوع الحادث

• أي وسيلة يمكن من خلالها التعرف على المعتدي

• أي دليل سريري على أن الناجي/الناجية غير مؤهل عقلياً أو تحت تأثير المواد المخدرة

• عدم وجود إصابات أو وجود نتائج مختبرية سلبية للأسباب التالية:

- عدم قدرة الضحية على مقاومة المعتدي بسبب فقدان الوعي، أو بسبب تأثير الكحول/المخدرات، أو تغلب المعتدي عليها، أو تهديده لها، أو استخدامه لمزلق

- فقدان الأدلة نتيجة لأنشطة مثل التبول، أو الاغتسال، أو الاستحمام، أو تغيير الملابس.

- شفاء الإصابات بمرور الوقت

- استخدام الواقي الذكري أو قطع القناة المنوية

- علاج أي إصابات جسدية وتوفير مسكنات للألم، إذا لزم الأمر.

12 إجراء اختبار الحمل وتوفير الوسائل العاجلة لمنع الحمل (في غضون 5 أيام)، عند الاقتضاء.

13 توفير الوقاية من العدوى المنقولة جنسياً (STIs) و/أو علاجها.

14 إجراء اختبار فيروس متلازمة نقص المناعة المكتسبة وتوفير الوقاية منه، عند الاقتضاء (في غضون 72 ساعة)، والإحالة إلى

”  
لجمع الأدلة الجنائية صلة مهمة بسعيينا  
لتحقيق العدالة؛ فهو يتيح لنا التعرف  
على بعض الجناة المجهولين وتشكيل  
مجموعة من الأدلة، وسيدفع الملف  
الجيد المدعوم بالأدلة العملية القضائية  
إلى الأمام دائماً!“

(منسق الركييزة الطبية في مستشفى بانزي)

## الرعاية النفسية

غالباً ما يكون الضحايا الذين يلتمسون الرعاية في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي قد تعرضوا لأشكال وحشية للغاية من العنف الجنسي، التي يمكن أن تؤثر بشدة على رفاههم النفسي، ولتغلب على هذه الصدمة، سيلتقي المرضى بطبيب نفسي مرة واحدة على الأقل قبل اتخاذ قرار بمواصلة الرعاية النفسية (سواء كان ذلك بالعلاج أو أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي)، وهذه العملية فريدة من نوعها بالنسبة لنموذج بانزي؛ ففي العديد من النظم الأخرى، تُقدّم الرعاية النفسية كخيار فحسب، وقد اختارت مستشفى بانزي أن تطلب جلسة واحدة على الأقل مع طبيب نفسي لأن غالبية الضحايا الذين يلتمسون الرعاية في بانزي ليسوا على دراية بمفهوم الرعاية النفسية لدرجة أن مجرد شرحه ليس كافياً، وقد وجدت بانزي أن هذا يصلح بصورة أفضل لإعلام المرضى بالمجموعة الكاملة من خدمات الرعاية النفسية المتاحة.

بعد هذه الجلسة الأولية مع الطبيب النفسي، يمكن للمرضى اختيار التوقف عن الحصول على الرعاية النفسية، وإذا قرر المريض/المريضة الاستمرار، فإن المريض/المريضة، والطبيب، والطبيب النفسي يضعون معاً برنامجاً يوفر أفضل مسار ممكن للتعافي، وفي ركييزة الرعاية النفسية لنموذج بانزي، يتم التمييز بين العلاج النفسي، ومعالجة الصدمات العميقة، وأنشطة الدعم النفسي الاجتماعي.

إذا اختار المريض/المريضة الخضوع لعلاج نفسي فردي، فإنه يتم التخطيط لما لا يقل عن أربع إلى ست جلسات علاجية، ويختلف العدد الدقيق باختلاف نوع العلاج الذي يتم اختياره، وتشمل خيارات العلاج النفسي جلسات علاج قصيرة تركز على الحلول والعلاجات السلوكية المعرفية (CBT).

يتبادل الناجون والناجيات، في جلسات العلاج الجماعي، الحديث مع أشخاص آخرين تعرضوا لحالات مماثلة من العنف والإقصاء الاجتماعي أدت لمعاناة نفسية كبيرة، ومن أمثلة العلاج الجماعي المقدم في بانزي برنامج ”كامبا موجا“ (Kamba Moja)، الذي ترد تفاصيله في المربع أدناه.

تتعدّد الجلسات الفردية في المستشفى عادةً، بينما تُجرى العلاجات طويلة الأمد، مثل العلاج بالفن أو الموسيقى (التي تستمر من ثلاثة إلى خمسة أشهر)، في مرفق الرعاية الانتقالية في بانزي، ”منزل دوركا“ (Maison Dorcas).

تلتزم جميع العلاجات بروتوكولات بانزي النفسية الموحدة وتحترم المعايير الدولية المتعلقة برعاية ضحايا العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي.

تشمل أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي الكاراتيه، والرقص، والغناء، والعلاج المهني (على سبيل المثال، الحياكة، والتطريز، وصنع السلال)، والنزهات الترفيهية.

تتضمن الأنشطة الموسيقية تأليف الناجين/الناجيات للموسيقى، مما يدعم الشفاء النفسي والتمكين، ويعمل الناجون والناجيات في بانزي، من خلال الأنشطة الموسيقية التي تنفذها منظمة ”الشفاء في تناغم“ (Healing in Harmony)، مع المنتجين الموسيقيين لكتابة أغانيهم وتسجيلها، وقد عُرض العديد من هذه الأغاني في الحفلات الموسيقية وعلى الراديو، وهو ما يساهم في المناصرة والتغيير المجتمعي أيضاً.

### تؤكد برامج العلاج المستنير بالصددمات في بانزي على

التعبير غير اللفظي بوصفه مدخلاً للعملية المعقدة للتعامل مع الصدمة، وفي برنامج ”كامبا موجا“ في مستشفى بانزي (يعني باللغة السواحيلية ”الخيوط المشتركة“)، تتعلم النساء التنظيم الذاتي، والتثبيت، وإدارة الحالات العاطفية الشديدة، ويتم تزويدهن بالثقيف النفسي ويشاركن في العلاج القائم على الجانب الجسدي للتعامل مع عواقب الصدمة، ويحكيون أقمشة القصص ليسردن قصصهن عن الصدمة والنجاة، مما يمكنهن من التغلب على الوصمة، والعار، والشعور بالذنب، ولوم الذات، والحزن.

تدعم برامج التمارين الجسدية مثل برامج الكاراتيه وكرة القدم التي وضعها مشروع ”الكفاح من أجل الكرامة“ (Fight for Dignity) المناعة النفسية للناجين والناجيات، وتمكّن هذه الأنشطة الرياضية الناجين والناجيات من استعادة السيطرة على أجسادهم، التي تقع في قلب الصدمة، وبالجمع بين تقنيات الكاراتيه المحددة (مثل اللكم والركل) وتمارين التنفس والاسترخاء، يمكن للناجين والناجيات إدراك قوتهم وقدرتهم على فرض إرادتهم، وتحرير أنفسهم، وتنمية تقدير الذات، والاستمتاع بالحياة مرة أخرى.

## المساعدة القانونية

تستضيف العيادة القانونية في مستشفى بانزي جلسات توعية أسبوعية للمرضى توضح بالتفصيل الخدمات المقدمة، بالإضافة إلى الإطار القانوني والإجراءات القانونية المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، ويأتي العديد من المرضى إلى العيادة القانونية نتيجة لواحدة من هذه الجلسات، ومع ذلك، يأتي العديد منهم من تلقاء أنفسهم أيضاً.

في الاجتماع الأول، يبلغ المحامي و/أو المساعد القانوني الناجي/الناجية بحقوقه/حقوقها القانونية والإجراءات القانونية العامة المعمول بها في البلاد، ويقدمان أيضاً معلومات حول ما يمكن أن يتوقعه الناجي/الناجية في حال قرر/قررت إبلاغ سلطات إنفاذ القانون و/أو السلطات القانونية المناسبة، ويشمل هذا المدة المحتملة للإجراءات القانونية، وكذلك ما يحدث إذا وصلت المسألة إلى المحكمة، ويحلل المحامي الموقف مع الناجي/الناجية ويشير إلى احتمالية أن تصل الحالة فعلياً إلى المحكمة، وبناءً على هذه المناقشة، يقرر الناجي/الناجية ما إذا كان سيبدأ رسمياً في اتخاذ الإجراءات القانونية أم لا، وإذا قرر/قررت الناجي/الناجية عدم المضي قدماً في الإجراءات القانونية، فيتم تشجيعه ودعمه في هذا القرار، ولا يُكره العاملون في بانزي الناجين/الناجيات في أي وقت على اتخاذ أي قرار، سواء كان قانونياً، أم طبيياً، أم نفسياً اجتماعياً، أم اجتماعياً اقتصادياً.

إذا قرر/قررت الناجي/الناجية، مع هذا، المضي قدماً في الإجراءات القانونية، فإن الموظفين القانونيين، يوجهونه/يوجهونها، بالشراكة مع "الأم العريضة"، خلال الإجراءات القانونية.

إذا كان الناجون/الناجيات يأتون من مكان بعيد، فإن العيادة القانونية بها منزل عبور صغير يمكن للناجين/الناجيات وأسرهم الإقامة فيه أثناء انعقاد أي جلسة من جلسات المحكمة.

تدير بانزي أيضاً عدداً من العيادات القانونية الصغيرة في المجتمعات المحلية الريفية، ويدير هذه العيادات مساعدون قانونيون يعملون في فرق ثنائية مكونة من رجل وامرأة، وهم يقدمون معلومات عن الإطار القانوني، ويستمعون إلى الناجين والناجيات، ويوجهونهم إلى المؤسسات المناسبة، ويشرحون لهم إجراءات الإبلاغ، كما يشاركون في أنشطة التوعية ويعملون مع قادة المجتمعات المحلية لتعزيز الدعم المقدم للناجين وللناجيات الذين يرغبون في اتخاذ الإجراءات القانونية.

## للمساعدين النفسيين الاجتماعيين:

- التأكد من موافقة المريض/المريضة على خطة الرعاية النفسية الاجتماعية ومعالجة أي أسئلة أو مخاوف قد تكون لدى المريض/المريضة
- مرافقة المريض/المريضة إلى المواعيد
- رصد التقدم المحرز ورضا المريض/المريضة
- تنسيق إدارة الحالة وتنظيم اجتماعات منتظمة لإدارة الحالة
- تقديم المساعدة النفسية الاجتماعية باستمرار. قد يشمل ذلك ما يلي:
- الاستماع للمريض/المريضة
- تلبية احتياجاته/احتياجاتها
- تشجيع عملية شفائه/شفائها مساعدة المريض/المريضة على الوصول إلى الدعم وحشده في المجتمع المحلي (على أساس العقيدة، أو الأسرة، أو غير ذلك)
- جمع المعلومات عن آليات تأقلم المريض/المريضة، وأسرته/أسرتها، وحياته/حياتها الاجتماعية والروحية. التفكير في كيفية دعم هذه الجوانب لشفاء المريض/المريضة وتعافيه/تعافيتها

## للطبيب النفسي:

- إعادة التأكيد على سياسات السرية والموافقة المستنيرة
- تحديد احتياجات المريض/المريضة من الرعاية النفسية الاجتماعية
- إبلاغ المريض/المريضة بجميع الخدمات المتاحة في مجال الرعاية النفسية الاجتماعية
- وضع خطة للرعاية النفسية مع المريض/المريضة
- إبلاغ المساعدة النفسية الاجتماعية بكيفية يمكنها دعم خطة الرعاية النفسية

» التمارين الجسدية مهمة للغاية؛ فمن خلال هذه الأنشطة التكميلية، مثل الغناء، والرقص، والكارايتيه، ومارين التنفس، تعيد الفتيات والنساء اكتشاف قوتهن وروحهن، ويجدن وسيلة للتعبير الإبداعي والعاطفي، ويتعلمن الاعتزاز مرة أخرى بأجسادهن التي أذاها الآخرون.

(منسق الركيعة النفسية الاجتماعية في مستشفى بانزي)

## إعادة الدمج الاجتماعي الاقتصادي

يتم تزويد المريض/المريضة بالطعام والملابس، والسكن إذا لزم الأمر، منذ اليوم الذي يدخل فيه إلى مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في بانزي، وتساعد هذه الإمدادات الضحايا على استعادة كرامتهم حتى يتمكنوا من البدء في عملية الشفاء الفردية، وبالإضافة إلى ذلك، ومع تقدم العلاج، يُمنح المرضى أيضاً خيار المشاركة في نشاط مدر للدخل لتيسير إعادة دمجهم الاجتماعي الاقتصادي.

بينما يتم تقديم مثل هذه البرامج في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي، فإن الغالبية منها يتحدث في "منزل دوركا"، وهو مرفق للرعاية الانتقالية يقع على بعد بضعة مئات الأمتار من المستشفى نفسها، ويعمل "منزل دوركا" بمثابة المرفق الرئيسي الذي يتم من خلاله تقديم الدعم الاجتماعي الاقتصادي للناجين وللناجيات، وفيه يمكنهم حضور تدريبات على الإلمام بالقراءة والكتابة، والحساب، والمهارات الحياتية أو تدريب مهني على الأعمال التجارية الصغيرة (على سبيل المثال، صناعة الصابون، والخياطة، والزراعة) ومهارات الحاسوب، ويقدم الفريق في "منزل دوركا"، بالتشاور مع المريض/المريضة و"الأم العزيزة"، تدريباً يناسب احتياجات الناجين/الناجيات ومصالحهم بأفضل صورة، ويتمتع الناجون/الناجيات، الذين يقررون المتابعة في هذه الفرص بفرصة البقاء في "منزل دوركا" طوال فترة التدريب، التي يمكن أن تتراوح من بضعة أشهر إلى بضعة سنوات، في حالات استثنائية، وبدلاً من ذلك، يمكنهم الذهاب إلى المرفق، إذا قرروا العودة إلى منزلهم.

في نهاية البرامج التدريبية، يحصل المشاركون على مجموعة أدوات لبدء مشروع تجاري صغير في مجتمعهم المحلي الأصلي، وبدلاً من ذلك، يمكنهم اختيار المشاركة في مخطط لكسب سبل العيش يعمل بالفعل في مجتمعاتهم المحلية، مثل مجموعات التضامن المشتركة (MUSO) أو جمعيات الادخار والقروض القروية (VSLA)، وغالباً ما يكون لبرنامجي كسب سبل العيش هذين مساعدين نفسيين واجتماعيين ومساعدين قانونيين لرصد سلامة الناجين/الناجيات الذين عادوا مؤخراً ورفاههم، وأخيراً، على الرغم من أنه غالباً ما تتم إحالة المشاركين إلى "منزل دوركا" من جانب مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في بانزي، فإن "منزل دوركا" يمنح الفرصة أيضاً للأشخاص الضعفاء في المجتمع المحلي لحضور دوراته التدريبية.

## للمساعدين النفسيين الاجتماعيين:

- إبلاغ الناجي/الناجية بجلسات التوعية الأسبوعية التي تنظمها العيادة القانونية
- مساعدة الناجي/الناجية في الوصول إلى العيادة القانونية
- متابعة الحالة، ورصد التقدم المحرز، ومناقشتها مع موظفي العيادة القانونية

## لليادة القانونية:

- إبلاغ الناجي/الناجية بالحقوق القانونية والإجراءات القانونية الموجودة في البلد
- شرح المكونات المختلفة للمساعدة القانونية التي تقدمها العيادة
- شرح السرية
- دعم الناجي/الناجية في اتخاذ قرار مستنير بشأن المضي قدماً من عدمه في الإجراءات القانونية
- مساعدة الناجي/الناجية في جميع مراحل العملية، بدءاً من الشكوى مروراً بمركز الشرطة ووصولاً إلى قاعة المحكمة
- إنشاء ملف قانوني لكل حالة. يجب حفظ هذا الملف في خزانة قابلة للإغلاق (هذا ملف مختلف عن الملف الذي تحتفظ به المساعدة النفسية الاجتماعية)
- تحديث الملف باستمارات الاستقبال وتسجيل البيانات الطبية، واستمارات الإحالة الموقعة، والوثائق الأخرى ذات الصلة

## إذا كانت العيادة القانونية هي نقطة الدخول للناجي/الناجية:

- إبلاغ المريض/المريضة بجميع الخدمات المتاحة في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre)
- إحالة المريض/المريضة إلى الخدمات الطبية، أو النفسية، و/أو الاجتماعية الاقتصادية بناءً على رغباته/رغباتها

أوصي بأن العيادة القانونية التي تتعامل في الغالب مع العنف الجنسي يجب أن تحترم في المقام الأول الضحايا الذين تعمل معهم؛ فالسعي لتحقيق العدالة عملية صعبة، ولا يرغب جميع الناجين/الناجيات في اتخاذ إجراءات قانونية، وبالنسبة لمن يفعلون ذلك، يجب علينا أن نكون موجودين لدعمهم تماماً؛ فنجاحنا الأكبر هو عندما يعيد الضحايا اكتشاف إحساسهم بالأمن في سعيها الجماعي لتحقيق العدالة.

(منسق العيادة القانونية في مستشفى بانزي)

” يحدث تغيير عميق داخل الناجي/الناجية عندما يشعر بالقوة مرة أخرى جسدياً وعاطفياً، لكن استكمال عملية الرعاية الشاملة يمنحهم حقاً الأدوات اللازمة لإعادة أنفسهم، ويتيح لهم الاستقلال العودة إلى مجتمعاتهم المحلية مرفوعي الرأس.“  
(معلم في بانزي)

للتأكيد على درجة الدعم الذي يحتاج إليه الناجون/الناجيات وكيف أن تقديم هذا الدعم مفيد للمجتمع المحلي بأكمله. أخيراً، يمكن إعادة فتح ملف الحالة بناءً على طلب الطبيب، أو الطبيب النفسي، أو الناجي/الناجية نفسه/نفسها، ويتم تذكير الناجين/الناجيات بأنه يمكنهم دائماً العودة إلى مستشفى بانزي في حالة وجود مخاوف جديدة.

### الإجراءات الموصى بها

#### للطبيب والطبيب النفسي:

- مراجعة خطة الرعاية الطبية وخطة الرعاية النفسية الاجتماعية
- مناقشة الوضع مع الناجي/الناجية
- التوضيح للناجي/الناجية أن العلاج قد اكتمل، لكن طمأنته/طمأنتها إلى أنه يمكنه/يمكنها دائماً العودة في حالة وجود مخاوف أو إذا تعرض/تعرضت للاعتداء مرة أخرى

#### للمساعدة النفسية الاجتماعية:

- التأكد من موافقة الناجي/الناجية على عدم الحاجة لمواصلة الرعاية
- طمأنة الناجي/الناجية إلى أنه يمكنه/يمكنها دائماً العودة في حالة وجود مشكلات جديدة أو إذا تعرض/تعرضت للاعتداء مرة أخرى
- تحديث ملف الحالة بتقارير من الطبيب والطبيب النفسي تفيد باكتمال العلاج
- استعراض جميع الاستمارات الموجودة في ملف الناجي/الناجية والتأكد من اكتمال الملف
- حفظ ملف الحالة المغلق في مكان آمن
- استكمال التقييم وتعبئة استمارة الملاحظات
- مواصلة القيام بزيارات منزلية منتظمة، إذا رغب الناجي/الناجية في ذلك

” عندما نجد أن مريضاً/مريضة شاباً/شابة قدم إلينا أصبح مقبولاً من أسرته/مجتمعه المحلي وأنه يتلقى الرعاية وسيعود إلى المدرسة، فإننا نشعر عندها بأكبر قدر من النجاح والرضا.“  
(موظف في مستشفى بانزي)

### الإجراءات الموصى بها

#### للمساعدة النفسية الاجتماعية:

- إبلاغ الناجي/الناجية بالأنشطة الاجتماعية الاقتصادية المتاحة
- مساعدة الناجي/الناجية في اختيار التدريب ذي الصلة والوصول إليه
- الحفاظ على الترابط والروابط مع جميع الركائز
- متابعة الحالة ورصد التقدم المحرز

#### للفريق الاجتماعي الاقتصادي:

- إبلاغ الناجي/الناجية بالبرامج المتاحة للتدريب على المهارات وسبل كسب العيش
- تحديد الأنشطة الأكثر ملاءمة مع المريض/المريضة
- إحالة المرضى إلى المساعدة النفسية الاجتماعية، إذا كانت هناك حاجة للدعم الطبي و/أو النفسي أثناء إقامتهم في “منزل دوركا”

## إغلاق الحالة

من الصعب تحديد نهاية عملية الرعاية، حيث يمكن إغلاق الحالة، لأنها تختلف باختلاف المرضى، وبوجه عام، يتم إغلاق الحالة عندما يصبح من الواضح أن الناجي/الناجية قد استفاد من جميع الخدمات التي يرغب/ترغب في استخدامها في مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي.

عند إغلاق الحالة، تحافظ “الأمهات العزيزة” على علاقة مهنية مع الناجين/الناجيات طالما كان ذلك ضرورياً من أجل رصد رفاههم واحتياجاتهم، ولفعل ذلك، فإنهم يقمن بزيارات منزلية منتظمة، ويجري حواراً مع الناجين والناجيات، ويتابعن احتياجاتهم الطبية، وبالإضافة إلى هذه الأنشطة، تتحدث “الأمهات العزيزة” أيضاً مع أفراد الأسرة، وكبار السن، وغيرهم من الأشخاص في المجتمع المحلي، عندما يطلب الناجي/الناجية ذلك،



## 6. الأثر

” لا تشفي الرعاية الشاملة الضحايا  
فحسب، بل تشفي المجتمع ككل أيضاً

د. موكويغي

يحقق النهج الشمولي نتائج مفيدة على ثلاثة مستويات مختلفة، فعلى المستوى الفردي، يشمل هذا تعزيز رفاه الناجين والناجيات وتشجيع الضحايا الآخرين على التماس الرعاية، وعلى مستوى نظام الرعاية، تشمل الفوائد استدامة البرامج وفعالية التكلفة، وأخيراً، على المستوى المجتمعي، يشمل هذا تعزيز المجتمعات المحلية التي لم يعد فيها تسامح مع حالات العنف الجنسي ويُحاسب فيها الجناة.

يوفر نموذج بانزي مساراً لشفاء الضحايا وتمكينهم من عيش حياة صحية، ومحور العملية هو رؤية أن كل امرأة ورجل يمكن أن يصبحوا قويين، ومن خلال الاعتراف بالإصابات الجسيمة التي تلحق بالضحايا، ثم ترجمة هذا الأمل إلى قوة، يكون من الممكن تحقيق تغيير حقيقي ليس على مستوى الفرد فحسب، بل على مستوى المجتمع أيضاً، ومن خلال الرعاية الشاملة يتحول الضحايا إلى ناجين وناجيات، ويتم تمكين الناجين والناجيات ليصبحوا عوامل للتغيير داخل مجتمعاتهم المحلية.

## المستوى الفردي

### تعزيز رفاه الناجين والناجيات

تتمثل إحدى أهم النتائج الإيجابية، وفقاً لتقييمات خدمات الرعاية الشاملة، في أن المرضى ينظرون إلى الخدمات على أنها محترمة وكرامة.<sup>5</sup>

يمكن أن يساعد تطبيق النهج الشمولي في توعية الأخصائيين من مختلف التخصصات (الطبية، والقانونية، والنفسية، والاجتماعية الاقتصادية) وإعلامهم فيما يتعلق بالاحتياجات المترابطة للضحايا، فضلاً عن تعقيد أسباب العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي وعواقبه بوجه عام، وهو يزيد من قدرتهم على معاملة الناجين والناجيات باحترام ويساعد على ضمان توفير بيئة ترحيبية، ويساعد العلاج المحترم والكرام الذي يقدمه مقدمو الخدمات على تحسين النتائج ذات الصلة، مثل الرفاه النفسي والرضا العام عن العلاج.

### بسبب الطبيعة الشاملة لعمَلنا، يشعر الموظفون

بأنهم أكثر مشاركة في هذا الموضوع، ولم يعد بإمكاننا تجاهل تعقيد المشكلات؛ فنحن ندرك العواقب الوخيمة، تلك العواقب التي تؤثر على الصحة النفسية وعلى حياة الناجين والناجيات فيما يتعلق بالآخرين في مجتمعاتهم المحلية. ونحن لم نعد مجرد أطباء.“

طبيب في مستشفى بانزي

فوائد الوصول إلى خدمات متعددة أعلى بكثير من فوائد الوصول إلى خدمة واحدة فقط.<sup>6</sup>

على سبيل المثال، غالباً ما يتأثر مدى تعافي المرضى جسدياً بحالتهم النفسية، وبالمثل، قد يؤثر الرفاه النفسي على قدرة الفرد على المشاركة بنجاح في الأنشطة الاجتماعية الاقتصادية، وغالباً ما تتأثر الصحة النفسية إيجابياً بالوصول للعدالة؛ فقد ثبت أن التجارب المواتية مع النظام القانوني لها تأثير إيجابي على الرفاه النفسي للناجين والناجيات، وأخيراً، يعزز اكتساب الاستقلال الاقتصادي التعافي النفسي والجسدي، وبعبارة أخرى، تتضاعف نتيجة كل خدمة منفصلة عند دمجها مع الخدمات الأخرى. كريس نايلور، وبريتي داس، وشيلبا روس، وماثيو هانيمان، وجيمس تومسون، وهيلين غيلبرت.

### تشجيع الناجين والناجيات على التماس الرعاية

أظهرت العديد من الدراسات أن ضحايا العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي، الذين غالباً ما يواجهون الوصم المرتبط بالجريمة، لا يلتصقون بالمساعدة بشأن الانتهاكات التي يتعرضون لها. ومع هذا، نادراً ما يحصل من يقررون التماس المساعدة على أكثر من خدمة واحدة، لا سيما إذا لم تكن هذه الخدمات مترابطة وكانت إجراءات الوصول إليها معقدة.

على الرغم من وجود ضحايا لن يتواصلوا أبداً مع أحد للوصول إلى الرعاية، إلا أنه بالنسبة لمن يطلبون المساعدة، يشكل الحصول على خدمات متعددة في مكان واحد فائدة ملموسة، وتشير الأدلة إلى أن ربط الخدمات الطبية والقانونية يزيد من استعداد الناجين والناجيات لمقابلة الجاني، وهذا الأمر فعال بصفة خاصة بسبب وجود حد أدنى من الوصم المرتبط بدخول مركز صحي،<sup>7</sup> وغالباً ما تكون الخدمات الصحية نقطة الدخول الأولى للناجين والناجيات من العنف الجنسي (فضلاً عن أنواع أخرى من العنف القائم على النوع الاجتماعي)، وهكذا، تبين أن استخدام المرافق الصحية باعتبارها نقطة دخول للضحايا خيار فعال لتعزيز إمكانية الوصول إلى جميع الخدمات.

<sup>5</sup> دانييس موكويغي وماري بيرغ. 2016. نموذج للرعاية الشاملة يركز على الأشخاص لضحايا العنف الجنسي في جمهورية الكونغو الديمقراطية: نموذج مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) للرعاية في مستشفى بانزي. <https://bit.ly/2HXotFp>

<sup>6</sup> كريس نايلور، وبريتي داس، وشيلبا روس، وماثيو هانيمان، وجيمس تومسون، وهيلين غيلبرت. الجمع بين الصحة البدنية والعقلية: حدود جديدة للرعاية المتكاملة. <https://bit.ly/2tttcDu>

<sup>7</sup> جيل كيسبري، ودبليو. أونيانغو-أوما، وتشي-تشي أوندي، وكاثرين ماتيرنوسكا، وفريدريك موغيشا، وإيمي كاهيغان، وإيان أسكيو. للعنف القائم على النوع الاجتماعي في كينيا (“One Stop Centres”) مراكز الخطوة الواحدة (2012). استعراض وتقييم خدمات الاستجابة متعددة القطاعات وزامبيا. مجلس السكان: نيروبي، كينيا.

هناك حاجة إلى نظام مستدام لرعاية الناجين والناجيات، لا سيما في مناطق النزاع؛ فمن المرجح أن تغادر الوكالات الإنسانية التي تقدم الخدمات أثناء النزاع عندما ينفد التمويل، أو عندما يتقيد وصول المساعدات الإنسانية، مما يترك الخدمات دون الموارد المناسبة لاستمرارها، ولهذا السبب، فإن الحل الأكثر استدامة هو دمج الخدمات الشاملة في نُظُم الصحة العامة الحالية. لفعل هذا، يمثل الدعم المقدم من الجهات المانحة أمراً بالغ الأهمية، ومع ذلك، عندما يتم دمج الخدمات الشاملة في النُظُم الصحية القائمة، يمكن أيضاً حشد فرص التمويل المحلي، بالإضافة إلى المساهمات الأولية للجهات المانحة، ويجب تشجيع الدعم المحلي، حيثما أمكن ذلك، بتعيين مسؤولين حكوميين للمساعدة في البرامج والإشراف عليها، لا سيما من وزارة الصحة (أو الوكالة المماثلة في البلد).

### زيادة فعالية التكلفة

يتيح تقديم جميع الخدمات في مكان واحد - من خلال إنشاء مراكز الخطوة الواحدة (One Stop Centres) - للمهنيين العمل معاً والاستجابة لاحتياجات الناجين والناجيات بطريقة أكثر تنسيقاً، وفي الوقت المناسب، وبفعالية.

يمكن أن يؤدي دمج الركائز الأربعة للنهج الشمولي في مرفق صحي، عندما يتم ذلك بفعالية، إلى تقليل تكاليف البنية التحتية وخدمات الدعم (أي، الاستعانة بمتجمين وموظفي الدعم)، والإدارة (أي، قواعد البيانات)، واللوجستيات، علاوة على ذلك، فإن تقديم الخدمات التي تعزز بعضها البعض يخلق حلقة مثمرة تزيد الفعالية والكفاءة، حيث يلزم تخصيص موارد أقل لكل خدمة، وبهذه الطريقة، يكون نظام الرعاية نفسه مستفيداً من النهج الشمولي.

يحقق تقديم رعاية شاملة للناجين والناجيات من العنف الجنسي فوائد للمجتمع ككل؛ فأولاً، يقلل تمكين الناجين والناجيات من تعرضهم لمزيد من العنف، وثانياً، يشجع تقديم الخدمات للناجين والناجيات على كسر حاجز الصمت والتحدث علناً، مما يساعد على زيادة الوعي بعواقب هذه الجرائم داخل المجتمع المحلي الأوسع نطاقاً. وتقلل الإجراءات القانونية من الإفلات من العقاب وتزيد من احتمالية الردع.

عندما يتحسن رفاة الناجين والناجيات والمناعة النفسية لهم، فمن المرجح أن يدافعوا عن حقوقهم، ومع تحول الضحايا إلى عوامل للتغيير، فإنهم غالباً ما يزيدون من مشاركتهم في عمليات صنع القرار داخل أسرهم المعيشية ومجتمعاتهم المحلية.

أخيراً، يوفر تقديم الرعاية الشاملة إلى جانب التوثيق الشامل للاستخدام المنهجي للاغتصاب باعتباره سلاحاً من أسلحة الحرب الأساس للمناصرة من أجل التغيير، ويتطلب ضمان عدم التسامح مع العنف الجنسي، على مستوى المجتمع المحلي والمجتمع ككل على حد سواء، معالجة المشكلة من جذورها، من خلال تحدي المعايير الجنسانية وإنفاذ إصلاحات القانون (وتطبيق القانون) ووضع تدابير لحماية الناجين والناجيات - تشجع نُظُم الرعاية الشاملة، مثل مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي، هذا كله وغالباً ما تقدمه.

# 7. الخاتمة

وُضع هذا الدليل لتوجيه المنظمات حول العالم ودعمها في تقديم الرعاية للناجين والناجيات من العنف الجنسي في حالات النزاع، وعلى الرغم من أن هذا الدليل يفصل في المقام الأول الوضع في جمهورية الكونغو الديمقراطية، إلا أنه يمكن تكييف الرسالة والمبادئ التوجيهية لاستخدامها في سياقات وبلدان مختلفة.

أثر نموذج بانزي على الأفراد، ونظام الرعاية، والمجتمع الكونغولي بوجه عام واضح وقوي، ونأمل أنه بمشاركة المعلومات حول طريقة عملنا، يمكن الشعور بأثر مماثل في مناطق (ما بعد) النزاع الأخرى حول العالم، وبهذه الطرق، نأمل، نحن موظفو مستشفى ومؤسسة بانزي، أن يوجّه هذا الدليل مقدمي الرعاية في تحسين تجربة الرعاية المقدمة للناجين والناجيات من العنف الجنسي في حالات النزاع وأن يسهم ذلك بدوره في إنهاء استخدام الاغتصاب باعتباره سلاحاً من أسلحة الحرب.

صُمم هذا الدليل لمساعدة الموظفين الفنيين، والأخصائيين الصحيين، والوكالات الحكومية، والباحثين، وغيرهم من المهتمين بمراكز الخطوة الواحدة (One Stop Centres) والنهج الشمولي وإعلامهم، وقد استخدمنا مثال مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي لشرح النهج الشمولي وتعريفه، ولا يوضح وصف عمليات مركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي وهيكله ومتطلبات إدارة الرعاية الشاملة فحسب، بل يسلط الضوء أيضاً على وقائع العواقب المترتبة على استخدام العنف الجنسي في حالات النزاع، أي أن الضحايا يحتاجون إلى ما هو أكثر من مجرد رعاية طبية لجروحهم الجسدية، ويحق لهم الحصول على ذلك؛ فهم يحتاجون إلى رعاية شاملة رحيمة تيسّر تحولهم من ضحايا إلى ناجين وناجيات.

نأمل من خلال تفصيل الركائز، والأسس، والبنية التحتية، والمكونات الأساسية لنموذج بانزي بأن نكون قد هيينا مقدمي الرعاية وألهمناهم لتقييم الهياكل الحالية، وتحسينها (حيثما أمكن ذلك)، وتكييفها على نحو واعي لتنفيذ نهج شمولي؛ فنحن نهدف في النهاية إلى إرشاد وتشجيع التنفيذ {2}الناجح > للنهج الشمولي، الذي يتطلب نظاماً ديناميكياً يمكن أن يتغير مع احتياجات الناجين والناجيات ونظاماً مصمماً حسب السياق المحلي، ويعني هذا أن تنفيذ النهج الشمولي سيعكس في العديد من الحالات، إن لم يكن معظمها، تكييفاً مستنيراً لمركز الخطوة الواحدة (One Stop Centre) في مستشفى بانزي وليس نسخة طبق الأصل منه.

# A

## الملحقات

- الملحق 1: استمارة الموافقة ..... 32
- الملحق 2: استمارة رقم 2 - الناجي/الناجية من العنف الجنسي (SVS) (1/3) ..... 33
- الملحق 3: نموذج شهادة طبية للاعتداء الجنسي (4/1) ..... 36
- الملحق 4: خطة العلاج النفسي (3/1) ..... 40

**CONSENTEMENT A L'EXAMEN**  
**Hôpital Général de Référence de Panzi**

1. Code du/de la patient(e)

2. Numero d'incident

3. Date:

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
| jour                 | mois                 | année                |                      |                      |                      |

**CONFIDENTIAL**

**Note à l'attention du travailleur de la santé:**

Ce formulaire devrait être lu au/à la patient(e) ou à son tuteur dans sa langue maternelle. Expliquez clairement au/à la patient(e) les détails de la procédure suivie dans le cadre de l'examen médical et invitez-le/la à choisir une, plusieurs ou aucune des options proposées. Le/la survivant(e) pourra changer d'avis à tout moment, et un nouveau formulaire sera complété.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, donne l'autorisation  
 (inscrire clairement en lettres capitales le nom complet du/de la patient(e))

à \_\_\_\_\_ de pratiquer les interventions suivantes  
 (nom et titre du prestataire médical)

(sélectionnez une option pour chacune ; n'en laissez aucun sans réponse) :

1. Un examen médical (physique de tout le corps externe) :  Oui  Non

2. Un examen pelvien (la sphère genitale, anale et le périnée) :  Oui  Non

3. Un examen au speculum (la sphère genitale, anale et le périnée) :  Oui  Non

4. La collect de preuves, notamment d'échantillons de liquides organiques, la collecte de vêtements, le prélèvement de matière dans les cheveux ou sous les ongles des mains/le prélèvement de coupures d'ongles :  Oui  Non

5. Un prélèvement sanguin :  Oui  Non

6. La prescription médicale et si nécessaire la chirurgie  Oui  Non

7. Les informations médicales me concernant soient utilisées, sans déroger aux principes de confidentialité, pour la recherche scientifique.  Oui  Non

Je comprends qu'il m'est possible de refuser toute partie de l'examen que je ne souhaite pas subir.

Signature du/de la patient(e) \_\_\_\_\_

Signature du tuteur, si le / la patient(e) est un mineur: \_\_\_\_\_

Code du Staff:

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|



|   |  |      |  |       |  |  |  |  |  |      |  |      |  |       |  |  |  |
|---|--|------|--|-------|--|--|--|--|--|------|--|------|--|-------|--|--|--|
| <p>15. Type de contrainte au moment de l'incident?</p> <p>a. Sous contrainte d'une arme survivante <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>b. Sous menace physique <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>c. Sous l'effet de la drogue / Alcool donné à la <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>d. Sous l'effet de la drogue / Alcool pris par l'auteur <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>e. Sous contrainte financière <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>f. Sous contrainte familiale <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>g. Autre - précisez: <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> | <p>17. Pour ce cas de violence sexuelle, qui a fait la déclaration?</p> <p><input type="checkbox"/> Le/la survivant(e) (1)</p> <p><input type="checkbox"/> Une autre personne que le/la survivant(e) (2)- précisez:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>  |      |  |       |  |  |  |  |  |      |  |      |  |       |  |  |  |
| <p>16. Statut de déplacement au moment de la déclaration des faits</p> <p><input type="checkbox"/> Résident(e) (1)</p> <p><input type="checkbox"/> Réfugié/Demandeur d'asile (2)</p> <p><input type="checkbox"/> Déplacé(e) interne (3)</p> <p><input type="checkbox"/> Autre précisez (4)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>  | <p>18. Le (la) survivant(e) a-t-il déjà répondu à un questionnaire concernant le même incident? <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>↳ i. Si oui, dans quelle structure (code de la structure)?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>ii. Quand?</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">jour</td> <td colspan="2">mois</td> <td colspan="4">année</td> </tr> </table> |      |  |       |  |  |  |  |  | jour |  | mois |  | année |  |  |  |
|   |  |      |  |       |  |  |  |  |  |      |  |      |  |       |  |  |  |
| jour  |  | mois |  | année |  |  |  |  |  |      |  |      |  |       |  |  |  |

### B. Les Précédentes de Incidents de VBG

|  |   |
|--|---|
| <p>1. Est-ce la première fois que cette personne est survivante de la violence basée sur le genre? <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>↳ a. Si non, donnez le nombre de fois que le (la) survivant(e) a subi l'incident: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. Lieu de l'incident le plus récent:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>b. Date de l'incident le plus récent: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>jour      mois      année</p> <p>c. Ajoutez une description concise</p> | <p>2. Le/la survivant(e) a-t-il/elle précédemment été soigné(e) à Panzi? <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>↳ i. Combien des fois: <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>ii. Quand?</p> <p>a) <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>mois      année      mois      année</p> <p><input type="checkbox"/> Inconnu (8)</p> <p>b) <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>mois      année      mois      année</p> <p><input type="checkbox"/> Inconnu (8)</p> <p>c) <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>mois      année      mois      année</p> <p><input type="checkbox"/> Inconnu (8)</p> <p>d) <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>mois      année      mois      année</p> <p><input type="checkbox"/> Inconnu (8)</p> <p>ii. Ajoutez une description concise</p> |
|--|---|

### C. Considerations lorsque le(la) Survivant(e) est un(e) Mineur(e) (Moins de 18 ans)

|  |
|--|
| <p><input type="checkbox"/> Si la patient est une adulte, cochez ici et continuez à la section D.</p>  |
| <p>1. Le (la) survivant(e) est-il/elle accompagné(e) <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p>   |
| <p>2. Le (la) survivant(e) vit-il/elle seul(e)? <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>↳ a. Si non, quelle est la relation avec la personne que vit avec elle?</p> <p><input type="checkbox"/> Parents (1)      <input type="checkbox"/> Ami(e)s (4)      <input type="checkbox"/> Autre (6) préciser:</p> <p><input type="checkbox"/> Membre de la famille (2)      <input type="checkbox"/> Vit dans une famille d'accueil (5)</p> <p><input type="checkbox"/> Copain (copine) (3)</p> |

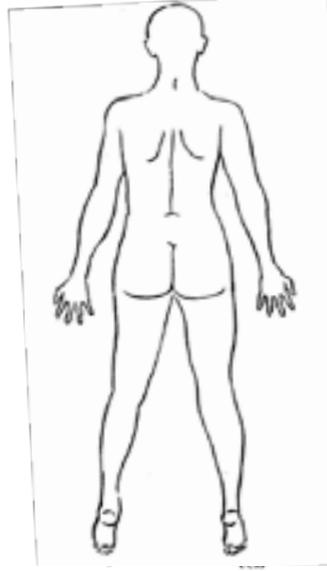
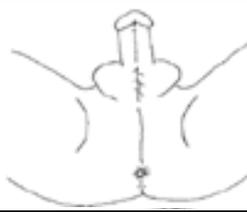
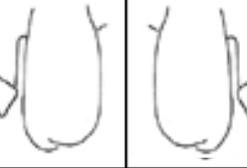
| <b>D. Profil du/de(s) Presume(s) Auteur(s)</b>  |   |
|---|---|
| <p>1. Combien de présumés auteurs étaient impliqués <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Inconnue-multiple (50)</p> | <p>4. Age du présumé auteur principal:</p> <p><input type="checkbox"/> 0 à 11 ans (1)      <input type="checkbox"/> 26 à 40 ans (4)</p> <p><input type="checkbox"/> 12 à 17 ans (2)      <input type="checkbox"/> 41 à 60 ans (5)</p> <p><input type="checkbox"/> 18 à 25 ans (3)      <input type="checkbox"/> Plus de 61 ans (6)</p> <p><input type="checkbox"/> Inconnue (8)</p>   |
| <p>2. Sexe du présumé auteur principal:      <input type="checkbox"/> Homme (2)    <input type="checkbox"/> Femme (1)</p>   | <p>5. Auteur présumé principal:</p> <p><input type="checkbox"/> Fermier/Cultivateur (1)      <input type="checkbox"/> Membre d'une ONG (8)</p> <p><input type="checkbox"/> Commerçant (2)              <input type="checkbox"/> Militaire (9)</p> <p><input type="checkbox"/> Elève/Étudiant (3)            <input type="checkbox"/> Policier (10)</p> <p><input type="checkbox"/> Chef de camp/                  <input type="checkbox"/> Milicien/Membre d'un</p> <p style="padding-left: 40px;">Communauté (4)                  groupe armé (11)</p> <p><input type="checkbox"/> Enseignant (5)                  <input type="checkbox"/> Inconnue (88)</p> <p><input type="checkbox"/> Responsable Religieux (6)    <input type="checkbox"/> Autre (12) - précisez:</p> <p><input type="checkbox"/> Personnel de N.U. (7)</p> |
| <b>E. Histoire et Informations Supplémentaires</b>  |   |
|   |   |



## شهادة طبية للاعتداء الجنسي (يتبع)

| ج. ملخص الأحداث التي رواها المريض  |                          |                          |                          |                          |   |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| تعليقات:   | غير معروف                | محاولة الاعتداء          | كلا                      | نعم                      | 1. إيلاج ما يلي في فرج الأنثى:<br>أ. القضيب   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ب. الإصبع (الأصابع)   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ج. جسم غريب   |
| تعليقات:   | غير معروف                | محاولة الاعتداء          | كلا                      | نعم                      | 2. إيلاج الدبر بواسطة:<br>أ. القضيب   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ب. الإصبع (الأصابع)   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ج. جسم غريب   |
| تعليقات:   | غير معروف                | محاولة الاعتداء          | كلا                      | نعم                      | 3. الاتصال الفموي بالأعضاء التناسلية<br>أ. من المشتبه به للمريض   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ب. من طرف ثالث للمريض   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ج. من المريض للمشتبه به   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | د. من المريض لطرف ثالث  |
| تعليقات:   | غير معروف                | محاولة الاعتداء          | كلا                      | نعم                      | 4. الاتصال الفموي بالدبر:<br>أ. من المشتبه به للمريض  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ب. من طرف ثالث للمريض   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ج. من المريض للمشتبه به   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | د. من المريض لطرف ثالث  |
| تعليقات:   | غير معروف                | محاولة الاعتداء          | كلا                      | نعم                      | 5. لمس/الاتصال بالأعضاء التناسلية<br>أ. من المشتبه به للمريض  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ب. من طرف ثالث للمريض   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ج. من المريض للمشتبه به   |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | د. من المريض لطرف ثالث  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | هـ. من المريض لنفسه   |
| تعليقات:   | غير معروف                |                          | كلا                      | نعم                      | 6. القذف:<br>أ. داخل فتحة من فتحات جسم المريض   |
|  | <input type="checkbox"/> |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ب. خارج فتحة من فتحات جسم المريض  |
|  | <input type="checkbox"/> |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ج. تحديد موقع القذف:  |
| د. صحة المريض بعد الاعتداء   |                          |                          |                          |                          |   |
| 1. بعد الاعتداء، قام المريض بـ (اختر كل ما ينطبق)  |                          |                          |                          |                          |   |
| <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | تناول الطعام <input type="checkbox"/> تناول الشراب <input type="checkbox"/> غسل أسنانه <input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | التبول <input type="checkbox"/> الاستحمام <input type="checkbox"/> غير معروف <input type="checkbox"/>   |
| هـ. سرد المريض للحدث   |                          |                          |                          |                          |   |
| تقديم ملخص للعناصر الأساسية للاعتداء كما وصفها المريض. (إذا كانت هناك أي وقائع أو ملاحظات إضافية لم يتم تضمينها في هذه الاستمارة، يرجى إرفاق سرد مطبوع بها.) |                          |                          |                          |                          |   |
| و. فحص جسدي عام للمريض   |                          |                          |                          |                          |   |
| 1. ضغط الدم (مم زئبقي)   | 2. النبض (نبض/دقيقة)     | 3. التنفس (دورات/دقيقة)  | 4. درجة الحرارة (مئوية)  |                          |   |
| 5. الحالة السلوكية والنفسية (اختر كل ما ينطبق)   |                          |                          |                          |                          |   |
| <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | الخوف <input type="checkbox"/> الانسحاب <input type="checkbox"/> الحزن <input type="checkbox"/> العار <input type="checkbox"/> القلق <input type="checkbox"/>                   |
| <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | الغضب <input type="checkbox"/> الصدمة <input type="checkbox"/> البكاء <input type="checkbox"/> الصمت <input type="checkbox"/> الحالة العقلية المتدهورة <input type="checkbox"/> |
| تذكر أن: تجمع الأدلة (إفرازات مبتلة وجافة، بقع، ملابس وأي مواد غريبة من جسم المريض)؛ استخدم طقم الأغصان (في حال توافره) واستمارات تسلسل العهدة؛ والنقطة صورا |                          |                          |                          |                          |   |
| اسم الطبيب السريري   | N=C.N.O.M.               | الصفحة 2 من 4            | التاريخ                  |                          |   |
| توقيع الطبيب السريري   |                          |                          |                          |                          |   |

## شهادة طبية للاعتداء الجنسي (يُتبع)

| و. فحص جسدي عام للمريض (يُتبع)  |                    |      |  |           |                   |                             |                       |                                  |
|---|--------------------|------|--|-----------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| قائمة تفسيرية: نتائج  |                    |      |  |           |                   |                             |                       |                                  |
| س   | ع                  | ح    | ر  | ت         | إ                 | ك                           | حم                    | ج.غ                              |
| سحج   | عض                 | حرق  | رفات   | تشويه     | إفراز جاف         | كدمات                       | الحلمي (احمرار الجلد) | جسم غريب (صفه)                   |
| أل (بما في ذلك الشعر)   | جرح بسبب إطلاق نار | تشقق | تمزق   | إفراز رطب | إصابة أخرى (صفها) | حس حساسية (بما في ذلك لآلم) | ورم                   | اتساخ الجسد بالتراب أو القاذورات |
| حدد عدد كل إصابة أو نتيجة منفصلة على الرسوم البيانية أدناه في الجدول أدناه، اكتب عدد الاختصارات المقابلة للنوع أو النتيجة (انظر جدول النتائج أعلاه).  |                    |      |  |           |                   |                             |                       |                                  |
| المكان على الجسم  |                    |      | نتائج  |           |                   | تعليقات                     |                       |                                  |
|    |                    |      |    |           |                   |                             |                       |                                  |
| ز. فحص الأعضاء التناسلية (للأنثى)   |                    |      |  |           |                   |                             |                       |                                  |
| استخدام القائمة التفسيرية أعلاه لتحديد وتبيين موقع عناصر فحص الأعضاء التناسلية. افحص الأجزاء الداخلية والأعضاء التناسلية الخارجية وما حول الدبر والعجان (افحص المربعات لترى إذا كانت هناك أي نتائج متعلقة بالاعتداء الجنسي) |                    |      |  |           |                   |                             |                       |                                  |
|    |                    |      | <p>1. إصابة الفخذ الداخلي <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>2. إصابة الإحليل والحشفة <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>3. إصابة العجان <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>4. إصابة الشفرين الكبيرين <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>5. إصابة الشفرين الصغيرين <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>6. إصابة غشاء البكارة <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>7. إصابة البظر والمنطقة المحيطة به <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>8. إصابة الأرداف وحافة الدبر والإليتين <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>9. إصابة الفرج <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>10. إصابة عنق الرحم <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>11. وضعية الفحص المستخدمة <input type="checkbox"/> منبسط <input type="checkbox"/> وضع التجبية <input type="checkbox"/> غيرها</p> |           |                   |                             |                       |                                  |
|    |                    |      |  |           |                   |                             |                       |                                  |
| ز. فحص الأعضاء التناسلية (للذكور)   |                    |      |  |           |                   |                             |                       |                                  |
| افحص الأجزاء الداخلية والأعضاء التناسلية الخارجية وما حول الدبر والعجان (افحص المربعات لترى إذا كانت هناك أي نتائج متعلقة بالاعتداء الجنسي)   |                    |      |  |           |                   |                             |                       |                                  |
|    |                    |      | <p>1. إصابة الفخذ الداخلي <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>2. إصابة الحشفة أو الإحليل لدى الذكر <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>3. إصابة الصفن <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>4. إصابة الخصيتين <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>5. تم ختن المريض <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>6. إصابة الأرداف وحافة الدبر والإليتين <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p> <p>7. نزيف المستقيم <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا</p>   |           |                   |                             |                       |                                  |
|    |                    |      |  |           |                   |                             |                       |                                  |
|   |                    |      | <p>اسم الطبيب السريري _____</p> <p>توقيع الطبيب السريري _____</p> <p>اسم الطبيب السريري _____</p> <p>توقيع الطبيب السريري _____</p>  |           |                   |                             |                       |                                  |
| N.C.N.O.M.  |                    |      | الصفحة 3 من 4  |           |                   | التاريخ _____               |                       |                                  |

## شهادة طبية للاعتداء الجنسي (يتبع)

| 1. فحوص مخبرية وفحوص أخرى  |   |
|--|---|
| تم إجراؤها:  | تم إجراؤها:   |
| نعم <input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/>  | نعم <input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/>                           |
| 6. تحليل مسالك بولية   | 1. تحليل مرض الإيدز   |
| 7. عينة مبتلة من المنى أو العدوى   | 2. الزهري   |
| 8. تصوير بالأشعة فوق الصوتية   | 3. التهاب الكبد ب   |
| 9. فحوصات أخرى   | 4. فحص سرطان عنق الرحم  |
|  | 5. اختبار الحمل   |
| ي. علاج/خطة  |   |
| تعليقات:   | 1. العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس  |
|  | أ. العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس  |
| تعليقات:   | 2. أدوية  |
|  | أ. مضادات حيوية   |
|  | ب. علاج الألم   |
|  | ج. الوسائل العاجلة لمنع الحمل   |
|  | د. غيرها  |
| تعليقات:   | 3. إحالات   |
|  | أ. سيحال المريض إلى طبيب أخصائي اليوم   |
| تعليقات:   | 4. طلب الشرطة   |
|  | أ. اكتمال طلب الشرطة  |
|  | ب. إذا كانت الإجابة عن 4 "لا" هل يود المريض أن يرفع تقريراً إلى الشرطة؟             |
|  | ج. إذا كانت الإجابة عن 4 ب "لا" هل تم تقديم المشورة للمريض حول قيمة استقصاء الشرطة؟ |
| ك. نتائج التقييم   |   |
|  | 1. تاريخ الحدث:   |
|  | 2. ملاحظات سلوكية   |
|  | 3. النتائج المادية:   |
|  | 4. الفحوصات المخبرية  |
|  | 5. وثائق مكملة مرفقة بهذه الشهادة:  |
| <input type="checkbox"/> الرواية المكتوبة (يفضل طباعتها)   | <input type="checkbox"/> نتائج الفحص المخبري  |
| <input type="checkbox"/> صور   | <input type="checkbox"/> وثائق مكملة مرفقة بهذه الشهادة:                            |
| <input type="checkbox"/> ينطبق   | <input type="checkbox"/> نتائج الفحص المخبري  |
| خلاصة التقييم  |   |
| اعتداء جنسي  | نتائج التقييم الطبي هي:   |
|  | (اختر خياراً واحداً فقط)  |
|  | <input type="checkbox"/> يتوافق مع  |
|  | <input type="checkbox"/> يتوافق بقوة مع   |
|  | <input type="checkbox"/> تشخيصي لـ  |
|  | <input type="checkbox"/> لا يتوافق مع   |
| اعتداء جسدي  | نتائج التقييم الطبي هي:   |
|  | (اختر خياراً واحداً فقط)  |
|  | <input type="checkbox"/> يتوافق مع  |
|  | <input type="checkbox"/> يتوافق بقوة مع   |
|  | <input type="checkbox"/> تشخيصي لـ  |
|  | <input type="checkbox"/> لا يتوافق مع   |
| م. قسم الطبيب السريري  |   |
| لقد قدمت موافقة عن وعي للمريض بغرض التقييم، والصور، ونقل الشهادة الخطية بالقسم للنظام القضائي أو هيئة تنفيذ القانون. |   |
| نعم <input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/>  |   |
| وعليه، فإنني أقسم أن المعلومات المقدمة في هذه الاستمارة حقيقية وكاملة حسب اعتقادي ومعلوماتي.                         |   |
| اسم الطبيب السريري   |   |
| توقيع الطبيب السريري   |   |
| التاريخ  |   |
| اسم الطبيب السريري   | اسم الطبيب السريري  |
| توقيع الطبيب السريري   | توقيع الطبيب السريري  |
| N=C.N.O.M.   | الصفحة 4 من 4   |
| التاريخ  | التاريخ   |

**Formulaire No 09 - Dépistage Psychologique**  
**Hôpital Général de Référence de Panzi**

1. Code du/de la patient(e)

2. Date:

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
| jour                 | mois                 | année                |                      |                      |                      |

**A. Dépistage primaire**

1. Quelles sont les réactions émotionnelles (sentiments) manifestées par la survivante?

- |                            |                          |                          |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                            | Oui<br>(1)               | Non<br>(0)               |
| a. Tristesse/Découragement | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Colère/Agressivité      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Peur                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Honte                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Refus de parler         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Autre (préciser)        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. la survivante continue-t-elle à réaliser les mêmes activités qu'avant l'incident?

- Pas du tout (0)  
 Partiellement (1)  
 Complètement (2)

3. Nous basant sur l'examen clinique initial, ce malade a-t'il besoin d'un soin mental supplémentaire?

- Oui (1)  
 Non (0)

**(Si 'NON' Arrêter ici)**

**B. HSCL**

**Instructions :** Voici la liste des symptômes ou des problèmes que les gens manifestent souvent. S'il vous plaît lisez attentivement chaque question à haute voix et demandez au patient de décrire à quel point le symptôme le dérangeait durant la semaine dernière, y compris aujourd'hui. Cochez dans la case appropriée.

*1ère Partie-Symptômes d'anxiété*

|  | Pas du tout | Un peu | Beaucoup | Extrêmement |
|--|-------------|--------|----------|-------------|
| 1. Soudainement effrayé sans aucune raison       | 1           | 2      | 3        | 4           |
| 2. Se sentir craintif                            | 1           | 2      | 3        | 4           |
| 3. La faiblesse ou des étourdissements           | 1           | 2      | 3        | 4           |
| 4. Nervosité ou tremblements intérieurs          | 1           | 2      | 3        | 4           |
| 5. Battement ou emballement du cœur              | 1           | 2      | 3        | 4           |
| 6. Tremblant                                     | 1           | 2      | 3        | 4           |
| 7. Se sentir tendu                               | 1           | 2      | 3        | 4           |
| 8. Maux de tête                                  | 1           | 2      | 3        | 4           |
| 9. Sorte de la terreur ou de panique             | 1           | 2      | 3        | 4           |
| 10. Se sentir agité ou incapable de rester assis | 1           | 2      | 3        | 4           |

Point d'Anxiété  
(Questions 1-10) =

*2ème Partie-Symptômes de dépression*

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| 11. Se sentir faible en énergie                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Se blâmer (s'auto-blâmer) pour des choses  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Pleurer facilement                         | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Perte du désir et du plaisir sexuel        | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Manque d'appétit                           | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Difficulté à s'endormir, rester éveillé    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Se sentir sans espoir pour l'avenir        | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Éprouver de la tristesse                   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Se sentir seul                             | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Pensées suicidaires                        | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. Se sentir piégé ou attrapé (pris au piège) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Se soucier de trop des choses              | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Se désintéresser de beaucoup de choses     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. Avoir le sentiment que tout est effort     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. Éprouver de la dévalorisation              | 1 | 2 | 3 | 4 |

Point de  
dépression  
(Question 11-25)=

**Ajoutez le score total 1-25:**

Entrée des données effectuée par: 1. Code du staff:

2. Code du staff:

3. Unique ID (Computer)

4. Numéro de formulaire

| C. HTQ  |   |                                      |                                      |  |                          |
|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------|
| <b>Instructions :</b>   | Ce qui suit est l'ensemble des symptômes que les gens manifestent parfois après avoir connu des événements douloureux ou terrifiants dans leur vie. S'il vous plaît, lisez attentivement chacun d'eux à haute voix et demandez au patient de décider combien les symptômes l'ont dérangé pendant la semaine passée. |                                      |                                      |  |                          |
| <i>3ème Partie-Symptômes de traumatisme (trauma)</i>  | Pas du tout   | Une fois la semaine ou moins/ un peu | 2 à 4 fois la semaine/ beaucoup      | 5 fois la semaine ou plus/ Extremement |                          |
| 1. Pensées périodiques (récurrentes) ou souvenirs des événements les plus blessant ou les événements terrifiants.   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 2. Avoir le sentiment que l'événement se répète encore  | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 3. Cauchemars périodiques (récurrents)  | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 4. Se sentir détaché ou écarté des autres personnes   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 5. Incapable d'éprouver les émotions ex: engourdissement  | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 6. Se sentir nerveux, facile à effrayer   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 7. Difficulté à se concentrer sur tâches quotidiennes   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 8. Trouble du sommeil (difficulté à dormir)   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 9. Se sentir en garde (rétention)   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 10. Se sentir irritable ou avoir un excès de colère   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 11. Evitant les activités qui te rappellent ce qui t'est arrivé   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 12. Incapacité de se rappeler une partie de ce qui t'est arrivé   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 13. Moins intéressé par tes activités quotidiennes  | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 14. Se sentir sans avenir   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 15. Eviter les pensées ou les sentiments qui vous rappellent ce qui vous est arrivé   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| 16. Soudaines réactions physiques ou émotionnelle (battement de coeur et transpiration) quand on vous rappelle ce qui vous est arrivé   | 1   | 2                                    | 3                                    | 4                                      |                          |
| <b>Pointe de PTSD (Questions 1-16) =</b>  |   |                                      |                                      |  |                          |
| D. Consultation   |   |                                      |                                      |  |                          |
| 1. Type de consultation <input type="checkbox"/> Individuelle (1) <input type="checkbox"/> Groupe (2) <input type="checkbox"/> Famille (3) <input type="checkbox"/> Autre (4) |   |                                      |                                      |  |                          |
| ↳ a. Si groupe, famille au autre, préciser:   |   |                                      |                                      |  |                          |
| 2. Types des troubles:  |   |                                      |                                      |  |                          |
|   | Oui<br>(1)  | Non<br>(0)                           |                                      | Oui<br>(1)                             | Non<br>(0)               |
| A. Troubles de l'humeur   |   |                                      | D. Troubles somatoformes             |  |                          |
| a. Trouble dépressif majeur   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>             | a. Trouble de somatisation           | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> |
| b. Trouble bipolaire I  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>             | b. Trouble somatoforme indifférencié | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> |
| c. Trouble bipolaire II   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>             | c. Trouble psychotique bref          | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> |
| B. Troubles anxieux   |   |                                      | E. Autre-préciser:                   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> |
| a. Une Attaque de panique   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>             |                                      |  |                          |
| b. L'Etat de stress post-traumatique  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>             |                                      |  |                          |
| c. L'Etat de stress aigu  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>             |                                      |  |                          |
| C. Troubles Psychotiquex  |   |                                      |                                      |  |                          |
| a. La schizophrénie   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>             |                                      |  |                          |
| b. Trouble Schizo-affectif  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>             |                                      |  |                          |
| c. Trouble psychotique bref   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>             |                                      |  |                          |
| d. Trouble psychotique partage  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>             |                                      |  |                          |
| 3. Niveau de trauma <input type="checkbox"/> Sans trauma (0)  |   |                                      |                                      |  |                          |
| <input type="checkbox"/> Trauma léger (1)   |   |                                      |                                      |  |                          |
| <input type="checkbox"/> Trauma moyen (2)   |   |                                      |                                      |  |                          |
| <input type="checkbox"/> Trauma profond (3)   |   |                                      |                                      |  |                          |

| Numéro de formulaire   |                          | <b>Formulaire No 09 - Santé Mental</b><br><b>page 3</b> |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
|--|--------------------------|---|------------|------------|--------|--------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------|---|--|--|------------|------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>E. Suivi</b>  |                          |   |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| <p>1. De quel type d'accompagnement psychosocial la patiente a-t-elle bénéficié?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Oui<br/>(1)</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Non<br/>(0)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. CBT</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. NET</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Neurofeedback</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d. Psychoéducation</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e. Counseling</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h. Autre (préciser)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> |                          |   | Oui<br>(1) | Non<br>(0) | a. CBT | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | b. NET | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | c. Neurofeedback | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | d. Psychoéducation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | e. Counseling | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | h. Autre (préciser) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>2. La patiente a-t-elle eu un rendez-vous de suivi après la sortie de l'hôpital? <input type="checkbox"/> Oui (1) <input type="checkbox"/> Non (0)</p> <p>↳ 2.1 Si NON, pourquoi?</p> <p><input type="checkbox"/> Service déjà reçu (1)</p> <p><input type="checkbox"/> Service refusé (2)</p> <p><input type="checkbox"/> Survivante référée à un autre service (4) (préciser)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>2.2 Si OUI, quel type de suivi?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Oui<br/>(1)</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Non<br/>(0)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Suivi d'évaluation IST/VIH</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Suivi pour raison de stigmatisation conjugale/ communautaire</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Suivi pour raison de counseling de couple après réparation (fistule, prolapsus)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d. Suivi de sensibilisation des couple et/ou communautaire</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f. Autre (préciser)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> |  |  | Oui<br>(1) | Non<br>(0) | a. Suivi d'évaluation IST/VIH | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | b. Suivi pour raison de stigmatisation conjugale/ communautaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | c. Suivi pour raison de counseling de couple après réparation (fistule, prolapsus) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | d. Suivi de sensibilisation des couple et/ou communautaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | f. Autre (préciser) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | Oui<br>(1)               | Non<br>(0)  |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| a. CBT   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| b. NET   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| c. Neurofeedback   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| d. Psychoéducation   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| e. Counseling  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| h. Autre (préciser)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
|  | Oui<br>(1)               | Non<br>(0)  |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| a. Suivi d'évaluation IST/VIH  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| b. Suivi pour raison de stigmatisation conjugale/ communautaire  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| c. Suivi pour raison de counseling de couple après réparation (fistule, prolapsus)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| d. Suivi de sensibilisation des couple et/ou communautaire   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| f. Autre (préciser)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| <b>F. Les Notes Clinique</b>   |                          |   |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
|  |                          |   |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| <b>G. Psychologue</b>  |                          |   |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |
| 1. Nom   |                          | 2. Signature  |            |            |        |                          |                          |        |                          |                          |                  |                          |                          |                    |                          |                          |               |                          |                          |                     |                          |                          |   |  |  |            |            |                               |                          |                          |   |                          |                          |  |                          |                          |  |                          |                          |                     |                          |                          |





مؤسسة د. دينيس موكويغي  
70 شارع فان ميرديرفورت  
2517 آيه إن لاهاي  
هولندا

أصبح هذا المنشور ممكناً بفضل الدعم المقدم  
من المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون  
اللاجئين (UNHCR).



dr. Denis  
**Mukwege**Foundation