

ماڈیول 2



صحت

تشدد سے متاثرہ خواتین اور لڑکوں کے لیے بنیادی سہولیات کا پیکچ

پیکچ کے بنیادی مندرجات اور سہولیات کے معیار کے لیے رہنمای صول





ماڈیول 2

صحت کی بنیادی سہولیات

بنیادی سہولیات کا یہ پیشج پانچ ماڈپول مسئلہ ہے:

ماڈپول 5 رباط کاری اور رابطہ کاری کا نظم و نتیجہ	ماڈپول 4 سماجی بنیادی سہولیات	ماڈپول 3 نظام انصاف اور پو پیس	ماڈپول 2 صحت	ماڈپول 1 جانزہ اور تعارف
باب 1 رابطہ کاری اور رابطہ کاری کے نظم و نتیجہ کے ضروری اقدامات کا تعارف 1.1 تعارف 1.2 مقاصد اور دائرہ کار 1.3 اصطلاحات 1.4 رابطہ کاری اور نظم و نتیجہ کی اہمیت 1.5 رابطہ کاری پر مبنی جوابی اقدام کے عمومی احرازا	باب 1 سماجی بنیادی سہولیات کا تعارف 1.1 تعارف 1.2 مقاصد اور دائرہ کار 1.3 اصطلاحات	باب 1 نظام انصاف اور پو پیس کی بنیادی سہولیات کا تعارف 1.1 تعارف 1.2 مقاصد اور دائرہ کار 1.3 اصطلاحات	باب 1 صحت کی بنیادی سہولیات کا تعارف 1.1 تعارف 1.2 مقاصد اور دائرہ کار 1.3 اصطلاحات	باب 1 بنیادی سہولیات کے پیشج کا تعارف 1.1 سیاق و سبق 1.2 مقاصد اور دائرہ کار 1.3 اصطلاحات
باب 2 بنیادی سہولیات کے پیشج کا فریم ورک / ڈھانچہ 2.1 فریم ورک کا خلاصہ 2.2 سماجی بنیادی سہولیات کے فریم ورک کی نمایاں خصوصیات	باب 2 بنیادی سہولیات کے پیشج کا فریم ورک / ڈھانچہ 2.1 فریم ورک کا خلاصہ 2.2 نظام انصاف اور پو پیس کی بنیادی سہولیات کے فریم ورک کی نمایاں خصوصیات	باب 2 بنیادی سہولیات کے پیشج کا فریم ورک / ڈھانچہ 2.1 فریم ورک کا خلاصہ 2.2 صحت کی بنیادی سہولیات کے فریم ورک کی نمایاں خصوصیات	باب 2 بنیادی اصول، بنیادی خصوصیات اور مندرجات 2.1 اصول 2.2 بنیادی معیاری سہولیات کی عمومی خصوصیات 2.3 بنیادی مندرجات	باب 2 رہنمای اصول، بنیادی خصوصیات اور مندرجات 2.1 اصول 2.2 بنیادی معیاری سہولیات کی عمومی خصوصیات 2.3 بنیادی مندرجات
باب 3 رابطہ کاری اور رابطہ کاری کے نظم و نتیجہ کے ضروری اقدامات کے رہنمای اصول	باب 3 سماجی بنیادی سہولیات کے رہنمای اصول	باب 3 نظام انصاف اور پو پیس کی بنیادی سہولیات کے رہنمای اصول	باب 3 صحت کی بنیادی سہولیات کے رہنمای اصول	باب 3 پیشج کا طریقہ استعمال 3.1 بنیادی سہولیات کے رہنمای اصولوں کا فریم ورک / ڈھانچہ
باب 4 معاون تحقیقاتی، اشاعتی مواد و حوالہ جات	باب 4 معاون تحقیقاتی، اشاعتی مواد و حوالہ جات	باب 4 معاون تحقیقاتی، اشاعتی مواد و حوالہ جات	باب 4 معاون تحقیقاتی، اشاعتی مواد و حوالہ جات	باب 4 معاون تحقیقاتی، اشاعتی مواد و حوالہ جات

اظہار تشرک / انتساب

اس پیکچ اور رہنماء صولوں کی تیاری میں مندرجہ بالا افراد اور اداروں نے اہم کردار ادا کیا:

دنیا بھر میں تشدد کا سامنا کرنے والی خواتین اور خواتین کے حقوق کی تنظیموں کی / کے سرگرم کارکنان کی کاؤشیں، حوصلہ اور استقامت قابل تحسین ہے جنہوں نے تشدد کے تجربات کو بیان کیا اور اس مسئلے کے تدارک، متاثرین کی معاونت اور بعد از تشدد سہولیات کی فراہمی کے لیے آواز اٹھائی۔ خواتین کے خلاف تشدد کے خاتمه کے لیے قانونی و پالیسی اصطلاحات، بجاوہ و معاونت کے پروگراموں کی صورت میں حکومتی اقدامات بھی قابل تعریف ہیں۔

آئندہ یا اور پیش کی حکومتوں نے تشدد سے متاثرہ خواتین اور لڑکیوں کے لیے اقوام متحده کے مشترکہ پروگرام برائے بنیادی سہولیات کے لیے مالی معاونت فراہم کی۔ مختلف شعبوں میں کام کرنے والے ماہرین، محققین اور حکومتی نمائندوں نے خواتین کے خلاف تشدد کے خاتمه اور سہولیات کی فراہمی کے پروگرام پر تمام عالمی تکنیکی مشاورتوں میں حصہ لیا۔

اقوام متحده نے خواتین کے خلاف تشدد کے خاتمے پر کردار ادا کرنے کے لیے پروگراموں کی تیاری اور اقدامات کے پختہ عزم کا اعادہ کیا ہے۔ ان رہنماء صولوں کی تیاری اور ضروری تقاضوں کے مطابق ڈھالنے کے لیے تکنیکی معاونت دینے والے اقوام متحده کے ذیلی اداروں نے اپنی کاؤشوں اور سائنسیک معلومات کے ذریعے اس بات کو یقینی بنایا کہ تشدد سے متاثرہ خواتین اور لڑکیوں کو فراہم کی جانے والی سہولیات میں بہتری کا سلسلہ جاری رہے۔

اس سلسلہ میں ہم ان ذیلی اداروں کے نمائندگان اور اگنی آراء اور مواد پر ان کے شکر گزار ہیں۔ جن میں یو۔ این۔ ویکن کی تابعیہ فرح اور ریٹ گرو نین، یو۔ این۔ الیف۔ پی۔ اے۔ کی اپلاڈیوی اور لوئس مور، ڈبلیو۔ اچ۔ او کی کلاؤگار شیاموری نیو ایونی ایمن، یو۔ این۔ ڈی۔ پی کی سوکی ہیورز، کمی پالمر اور چارلس چاؤدھیل اور یو۔ این۔ او۔ ڈی۔ سی کی کلاؤگیاہر ونی اور وین فیفر شامل ہیں۔

اس پیکچ کے سلسلے میں وضع کیے گئے تمام رہنماء صولوں کی تیاری اور انہیں حتیٰ شکل دینے میں مشیر ان پروفیسر جین کوزیول مکلین، محترمہ سارہ لوئیس جانسن اور جناب وارڈ ایوریٹ رائٹ ہارٹ نے مددی جن کے بھی ہم شکر گزار ہیں۔

فہرست مضمین

باب 1:

6	صحت کی بنیادی سہولیات کا تعارف	
6	تعارف	1.1
7	مقاصد اور دائرہ کار	1.2
8	اصطلاحات	1.3

باب 2

11	بنیادی سہولیات کے پہنچ کا فریم ورک / ذہانچہ	
11	فریم ورک کا خلاصہ	2.1
13	صحت کی بنیادی سہولیات کے فریم ورک کی نمایاں خصوصیات	2.2

باب 3

14	صحت کی بنیادی سہولیات کے رہنماء حصول	
----	--------------------------------------	--

باب 4

20	معاون تحقیقاتی، اشاعیتی مواد و حوالہ جات	
----	--	--

صحت کی بنیادی سہولیات کا تعارف

1.1

تعارف

صحت کی بنیادی سہولیات کے لیے رہنمائی۔

صحت کی بنیادی سہولیات سے متعلق یہ رہنمای اصول عالمی ادارہ صحت (WHO) کی کلینیکل اینڈ پالیسی گائیڈ لا نز پر منی ہیں۔ یہ کلینیکل اینڈ پالیسی گائیڈ لا نز شوہر کے

ہاتھوں ہونے والے تشدد کے علاوہ جنسی تشدد کے نتیجے میں متاثرہ خواتین کی صحت کی بنیادی سہولیات کی فراہمی کے لیے معیار وضع کرتے ہیں¹۔ یہ ادارہ کے نظام صحت (Health System) کے کردار اور عمل داری کے حوالے سے معیار وضع کرنے کے مینڈیٹ کے عین مطابق ہیں۔ یہ تحقیقاتی گائیڈ لا نز عالمی ادارہ صحت کے رہنمای اصول وضع کرنے کی مرودجہ طریقہ کار کے مطابق تیار کی گئی ہیں جس میں تحقیقاتی مواد و معلومات کا جائزہ اور تجزیہ نیز ماہرین کی آراء کے مطابق سفارشات بھی شامل ہیں۔ مزید برآں اس مسودے کامہرین کے گروپ کی جانب سے جتنی جائزہ اور تجزیہ بھی اس سارے پروگرمس کا حصہ ہے۔

یہ گائیڈ لا نز شوہر کے ہاتھوں ہونے والے تشدد کے علاوہ جنسی تشدد سے متاثرہ خواتین کو شعبہ صحت کی جانب سے فراہم کی جانے والی سہولیات کے نظام اور لاحظہ عمل کو وضع کرنے اور اس پر عمل درآمد کرنے کی لیے تحقیقات پر مبنی رہنمائی فراہم کرتی ہیں۔ تاہم یہ گائیڈ لا نز خواتین اور لڑکوں کے خلاف تشدد کی دگر اقسام کے لیے بھی مفید ہیں۔ لہذا لڑکیاں جو تشدد کا شکار ہوتی ہیں وہ بھی متاثرہ خواتین کے لیے فراہم کی جانے والی صحت کی بنیادی سہولیات سے استفادہ حاصل کر سکتی ہیں۔

یہ گائیڈ لا نز کم اور درمیانی آدمی کے حامل ممالک کے سماجی اور معاشری حالات کو ملحوظ خاطر رکھتے ہوئے تیار کی گئی ہیں۔ تاہم زیادہ آدمی والے ممالک بھی ان گائیڈ لا نز سے استفادہ حاصل کر سکتے ہیں۔

ان گائیڈ لا نز کی بنیاد پر عالمی ادارہ صحت (WHO)، UNFPA اور UN Women نے شوہر کے ہاتھوں ہونے والے تشدد اور جنسی تشدد سے متاثرہ خواتین کی صحت کی دیکھ بھال کے لیے ایک عملی طرز کی کلینیکل بینڈ بک (Clinical Handbook on Healthcare for women subjected to intimate partner violence or sexual violence) تیار کی ہے²۔ اس کلینیکل بینڈ بک میں صحت کی سہولیات فراہم کرنے والوں کے لیے عملی طرز کی رہنمائی موجود ہے جس میں صحت کے مراکز پر کلینیکل اور دوسری سہولیات کی فراہمی کے لیے معاون طریقہ کار اور عملی سفارشات شامل ہیں۔ یہ سفارشات تشدد سے متاثرہ افراد کی بنیادی سہولیات کی فراہمی اس ماڈیول کی بنیاد ہیں۔

یہ ماڈیول بنیادی سہولیات کے پیکچر کا حصہ ہے جس کا بنیادی مقصد تشدد سے متاثرہ تمام خواتین اور بچیوں کو کثیر الشعਬہ بنیادی معیاری سہولیات تک منظم انداز میں رسائی دینا ہے۔ اس ماڈیول کو مذکورہ بالادونوں گائیڈ لا نز کے ساتھ ملا کر پڑھنا چاہیے۔

مقاصد اور دائرہ کار

بدرسلوکی کی وجہ سے آئے۔ تحقیق سے ظاہر ہوتا ہے کہ جو خواتین بدرسلوکی کا شکار ہوتی ہیں وہ حفظان صحت کی سہولیات سے بدرسلوکی کا شکار نہ ہونے والی خواتین کے مقابلے میں زیادہ استفادہ کرتی ہیں۔² ان کے نزدیک صحت کی سہولیات فراہم کرنے والے وہ پیشہ و رانہ ماہرین ہیں جن پر وہ سب سے زیادہ اعتماد کر سکتی ہیں اور جنہیں بدرسلوکی کے بارے میں بتا سکتی ہیں۔

خواتین اور لڑکیوں پر تشدد کے جوابی اقدام کے طور پر صحت کی معیاری سہولیات نہ صرف میثا شہ مقبلہ کرنے والوں کو انتہائی اعلیٰ معیار کی صحت سہولیات تک رسائی دینے کے لیے ناگزیر ہیں بلکہ حفاظان صحت کی سہولیات فراہم کرنے والے (مثلاً نر سیس، دایاں، ڈاکٹر اور دیگر) غالباً باہو اولین پیشہ و راستہ ماہرین ہوتے ہیں جن سے شوہر کے ہاتھوں تشدد یا جنسی تشدد سے متاثر ہونے والی خواتین کا سب سے پہلے واسطہ پڑتا ہے۔¹ خواتین اور لڑکیاں اکثر صحت کی سہولیات سے رابطہ کرتی ہیں جن میں زخمیوں کے لیے سہولیات کا حصول بھی شامل ہیں، جاپے وہ یہ نہ بتائیں کہ یہ زخم انجینیوں تشدد یا

١:

بنیادی حفاظان صحت اور و سچ تر نظم صحت کا سپاچ و سپاچ، کیوں نئی سطح کی سرگرمیاں اور مختلف شعبوں سے متعلق اقدامات



Women کے 57 ویں اجلاس کے متفقہ مندرجہ میں زور دیا گیا ہے اور عالمی ادارہ صحت کے رہنماء صنول / اگریڈیٹڈ لائنزروں کے پیش نظر اس باشیوں میں صحت کے مختلف اقدامات کا احاطہ کیا گیا ہے: ابتدائی معاونت، زخموں کا علاج اور نفسیاتی و ذہنی صحت کی معاونت، آئرو بریزی کے بعد نگهداریت، فوری بانچ حمل اقدامات، محفوظ اسقاط حمل

خواتین کی متنوع ضروریات اور تحریبات کے مطابق جو انی اقدامات کے لیے اس ماڈل میں صحت پر مرتب ہونے والے تمام اثرات پر بات کی گئی ہے جن میں خواتین پر تشدید کے جسمانی، ذہنی اور جنسی اور تولیدی صحت سے متعلق اثرات شامل ہیں۔ جیسا کہ ”خواتین کی حشمت رکھیش“، Commission on the Status of Women،

3 عالی ادارہ صحت۔ شوہر کے ہاتھوں تشدد اور جنسی تشدد سے متاثرہ خواتین کو صحت کی سروبلیات کی فرغتیں یعنی کلینیکل اینڈیمیکی کا نیدار لائے جائیں۔ حینسوا، ڈبلیو ایچ اے، 2013، صفحہ 1 پر۔

ڈیلویوائچ اور خواتین پر شوہر کے تشدد اور جنسی تشدد پر جوابی اقدام: ڈیلویوائچ اور کلینیکل اینڈ پالیسی کا کاندلا نئن۔ جیسا کہ ڈیلویوائچ اور، 2013، صفحہ ۱ ہے۔

1- علمی ادارہ صحت۔ خواتین پر شریک حیات کے تشدد اور جنسی تشدد پر جوانی اقدام: ذہبیاں ایچ اے کی
کلینیکل اینڈ پالیسی کا دلائل نتیجہ۔ جیساون، سویزٹر لینڈ: علمی ادارہ صحت، 2013

² بولیوچنگ او، یو این ڈبلیو، یو این ایف پی اے۔ شریک حیات کے ہاتھوں تشدد یا جنسی تشدد کا شکار خواہیں کی جھنپٹان صحت: طیور ہمایا تکاری۔ جینسو، ڈبلیوچنگ او، 2014 (WHO/RHR/14.26)

فراءہی سہولیات کی تمام سطحیوں پر تشدد سے متاثر خواتین کو نگہداشت کی فراہمی میں سب سے پہلے انہیں جنسی و تولیدی صحت کی سہولیات کی ضرورت پڑتی ہے جس میں زچہ کی صحت، خاندانی منصوبہ بندی، بعداز اسقاط حمل بنیادی سہولیات، انچ آئی وی اور ایڈز کے علاوہ ذہنی صحت کی سہولیات شامل ہیں جو سرکاری یا غیر سرکاری اداروں کے ذریعے فراہمی کی جاتی ہیں۔

اس ماڈیول میں صحت کی ان سہولیات پر زور دیا گیا ہے جو آبادی کے زیادہ قریب ہیں جس میں سب سے پہلے (خصوصی ماہر یا اپتال کی سطح کے بجائے) بنیادی نگہداشت کے نیٹ و رک سے واسطہ پڑتا ہے۔ یہ ماڈیول اس بات کو تسلیم کرتا ہے کہ مریض کو بنیادی نگہداشت فراہم کرنے والے اس کے لیے بنیادی سہولیات کی راہ ہموار کرتے ہیں اور فراءہمی سہولیات کی دیگر سطحیوں اور اقسام کے ساتھ مل کر کام کرتے ہیں۔ اس سلسلے میں دوسرے شعبوں (مثلاً سماجی بنیادی سہولیات) اور پارٹنر (مثلاً کیونٹی تنظیموں) کے ساتھ رابطہ کاری بھی ہوتی ہے۔ فراءہمی سہولیات کے نیٹ و رک میں روک تھام، علاج، سکون آوری اور بحالی کی سہولیات اور فروع صحت کی سرگرمیاں شامل ہیں۔⁴

جبکہ ملکی قانون کے تحت ان سہولیات کی اجازت ہو، انچ آئی وی سے بجاو کے لیے حفاظت ماقوم کے اقدامات اور جنسی طور پر منتقل ہونے والی بیماریوں کی رشحیں و علاج۔ تشدد کا شکار خواتین کی موثر طریقے سے نشانہ ہی اور علاج کے لیے طبی عملہ اور صحت کے دیگر ماہرین کی تربیت نیز موزوں تربیت یافتہ ماہرین کے ذریعے فارنسک معائے بھی ضروری ہیں۔³ علاوہ ازیں ان میں مختلف تنائی سے رہنمائی لیتے ہوئے اس بات کو یقینی بنایا گیا ہے کہ صحت کی سہولیات میں یہ خصوصیات ضرور شامل ہوں: یہ قابل رسائی ہوں، صدمے سے متعلق جوابی اقدام کا انتظام ہو، باکفایت، محفوظ اور موثر ہوں اور ان کا معیار عمدہ ہو۔

عمده سہولیات کی فراءہمی کسی بھی نظام صحت کا اہم ترین عضر ہے۔ صحت سہولیات کی اصل تنظیم اور ان میں شامل مواد ہر ملک میں مختلف ہو گا لیکن صحت کی سہولیات فراءہم کرنے والوں کو عام طور پر فراءہمی سہولیات کی مختلف سطحیوں پر کام کرنا پڑتا ہے:

- (1) بنیادی حفاظان صحت مثلاً ہیلتھ پوسٹ، مرکز صحت اور ڈسپنسریاں اور ضلعی اپتال جہاں شعبہ بیر و فنی مریضان کی عمومی سہولیات اور بنیادی اقامتی سہولیات موجود ہوں۔
- (2) ریفاریل پر کارروائی جس میں خصوصی سہولیات کے حال ناشی (Tertiary اپتال شامل ہیں۔

1.3

اصطلاحات

ہے) اور ایک طرز عمل کا۔ اس کے مختلف طریقے ہیں اور ذہنی صحت کے مسائل کے مطابق موزوں طریقہ اپنایا جاتا ہے۔⁶

مرکزی عناصر (Core Elements) بنیادی سہولیات کے وہ اجزا یا خوبیاں ہیں جو کسی بھی سیاق و سباق میں کام آتے ہیں اور سہولیات کی موثر کارکردگی کو یقینی بناتے ہیں۔

بنیادی سہولیات (Essential Services) میں حفاظان صحت، سماجی بنیادی سہولیات، پوسٹس اور نظام انصاف کے شعبوں کی طرف سے فراہم کی جانے والی بنیادی سہولیات شامل ہیں۔ ان سہولیات کی بدولت کم سے کم اتنا ضرور ہونا چاہیے کہ صفائی تشدد کا شکار بننے والی کسی خاتون یا بڑی کو اس کے حقوق، تحفظ اور بہبود کی ضمانت مل جائے۔

مریض کی معلومات یا لٹھی پوچھ گھ (Case Finding or Clinical Enquiry)، سے مراد شوہر کے ہاتھوں تشدد کے سیاق و سباق میں تشدد کا شکار ان خواتین کی نشانہ ہی ہے جو حفاظان صحت کے کسی ادارے میں آتی ہیں۔ طبی پوچھ گھ میں ان سے ان کے حالات کے بارے میں سوالات پوچھے جاتے ہیں، ہشری پوچھی جاتی ہے اور جہاں مناسب ہو، معاشرہ کیا جاتا ہے۔ یہ اصطلاحات ”سکریننگ“ یا ”معمول کی پوچھ گھ“ سے ہٹ کر استعمال کی جاتی ہیں۔⁵

سوق میں تبدیلی کا طریقہ علاج (Cognitive Therapy) اس تصور پر مبنی ہے کہ انسان کے احساسات اور طرز عمل بیر و فنی عوامل یعنی لوگوں یا واقعات سے نہیں اس کی سوق سے بنتے ہیں۔ سوق کی تبدیلی کے علاج میں عام طور پر ایک سوق کا پہلو ہوتا ہے (جس میں کسی شخص کو غیر حقیقی معنی سوچوں کا پتہ چلانے اور انہیں چیخ کرنے کی صلاحیت پیدا کرنے میں مدد دی جاتی

⁵ ذیلیواجی اور خواتین پر شوہر کے تشدد اور جنسی تشدد پر جوابی اقدام: ذیلیواجی اور کلینیکل اینڈ پالیسی گائیڈ لا نسٹر. جیسینیوا، ذیلیواجی اور، 2013، گلسری، صفحہ viii پر۔

⁶ ذیلیواجی اور خواتین پر شوہر کے تشدد اور جنسی تشدد پر جوابی اقدام: ذیلیواجی اور کلینیکل اینڈ پالیسی گائیڈ لا نسٹر. جیسینیوا، ذیلیواجی اور، 2013، گلسری، صفحہ viii پر۔

³ خواتین کی جیشیت پر کمیشن: 57 و اجلاس (2013)، مختلف تنائی: خواتین اور لڑکوں پر ہر طرح کے تشدد کا خاتمه اور روک تھام۔ خواتین پر شوہر کے تشدد اور جنسی تشدد پر جوابی اقدام: ذیلیواجی اور کلینیکل اینڈ پالیسی گائیڈ لا نسٹر. جیسینیوا، ذیلیواجی اور، 2013۔

⁴ ذیلیواجی اور نظام صحت کے اجزاء کی گرفتی: اشاریوں اور ان کی پیمائش کی حکمت عملیوں پر رہنمائی پر۔ جیسینیوا، ذیلیواجی اور، 2010.

کو نقصان پہنچانے یا زخمی کرنے کے لیے جسمانی طاقت، قوت یا تھیار کا دانتہ استعمال شامل ہے۔ جنسی تشدد میں ناروا جنسی رابط، کسی خاتون کی رضامندی کے بغیر اس کے ساتھ جنسی فعل، اور کسی ایسی خاتون سے جنسی افعال کی کوشش کرنا یا ناجم دینا شامل ہیں جو بیمار، معذور یا باؤ میں ہو یا لاکھل یا دیگر نشر آور شے کے زیر اثر ہو۔ نفسیاتی تشدد میں کسی خاتون کو اپنے اختیار میں رکھنا یا الگ تھلگ کر دینا، اور اس کی تفہیک کرنا یا شرمسار کرنا شامل ہیں۔ معاشی تشدد میں کسی خاتون کو بنیادی وسائل تک رسائی اور اختیار سے محروم کرنا شامل ہے۔¹¹

لازی اطلاع (Mandatory Reporting) سے مراد بعض ممالک یا ریاستوں میں منظور کیے گئے قوانین ہیں جو افراد یا متعینہ افراد مثلاً حفاظان صحت فراہم کرنے والوں کو گھر بلوں تشدد یا شہر کے ہاتھوں تشدد کے کسی حقیقی یا مشتبہ واقعہ کی اطلاع (عام طور پر پویس یا نظام قانون) کو دینے کا پابند بناتے ہیں۔ کئی ملکوں میں لازمی اطلاع کا اطلاق بنیادی طور پر بچوں سے بد سلوک اور ناروا سلوک کی اطلاع پر ہوتا ہے لیکن بعض ممالک ایسی بھی ہیں جہاں اس میں شہر کے ہاتھوں تشدد کی اطلاع کو بھی شامل کر دیا گیا ہے۔¹²

ٹھیکانوںی شواہد (Medico-Legal Evidence) کی اصطلاح اس پہنچ میں عالمی ادارہ صحت کی تعریف کے مطابق استعمال کی گئی ہے جس کی رو سے اس میں ”مقدوم اور تناسی اعضا کے اندر ویزی ویرونی زخموں اور جذباتی کیفیت کے علاوہ ان نمونوں کا ریکارڈ شامل ہے جو متاثرہ فرد کے جسم یا کپڑوں سے قانونی مقاصد کے لیے حاصل کیے گئے۔ ان شواہد میں لعاب، مادہ منویہ، سرکے بال، جائے مخصوصہ کے بال، خون، پیشہ، ریشہ، کوڑا اور مٹی شامل ہیں۔“¹³

غیر مرد کے ہاتھوں جنسی تشدد (Non-Partner Sexual Violence) سے ”مراد شوہر کے علاوہ دیگر کسی رشتہ دار، دوست، واقف کار، ہمسایہ، ساتھ کام کرنے والے فرد یا جنسی کے ہاتھوں تشدد ہے۔“¹⁴ اس میں

ابتدائی معاونت (First-line Support) سے مراد وہ کم سے کم (بنیادی نفسیاتی) معاونت اور تائید ہے جو تشدد کے بارے میں حفاظان صحت فراہم کرنے والے (یادگیر) فرد کو بتانے والی تمام خواتین کو ملنی چاہیے۔ اس میں ایسے کئی عناصر آجاتے ہیں جو کسی صدمے سے متعلق ہنگامی صورتحال میں ”ابتدائی نفسیاتی امداد“ کے زمرے میں آتے ہیں۔⁷

صفی تشدد (Gender Based Violence) سے مراد کسی خاتون پر اس لیے کیا جانے والا تشدد ہے کہ وہ خاتون ہے یا جو خواتین کو غیر متناسب انداز میں متأثر کرے۔⁸

صحت کی سہولیات فراہم کرنے والا (Health Service Provider) وہ فرد یا ادارہ ہے جو ایک باقاعدہ نظام کے تحت حفاظان صحت کی سہولیات فراہم کرتا ہے۔ حفاظان صحت فراہم کرنے والا فرد کوئی ماہر صحت، کیونٹی ہمیتکار کیا کوئی دوسرا شخص ہو سکتا ہے جو شعبہ صحت میں تربیت یافتہ ہو اور اس کا علم رکھتا ہو۔ اور وہ میں اپنال، ملکیک، بنیادی نگہداشت کے مراکز اور فراہمی سہولیات کے دیگر مقامات ہیں۔ بنیادی حفاظان صحت فراہم کرنے والوں میں نرسیں، دائیاں، ڈاکٹریاں، ڈاکٹریاں، ڈاکٹریاں اور افراد شامل ہیں۔⁹

نظام صحت (Health System) سے مراد ہے (i) وہ تمام سرگرمیاں جن کا بنیادی مقصد صحت کو فروغ دینا، جاگ کرنا اور یا اسے برقرار رکھنا ہے، (ii) وہ تمام لوگ، ادارے اور وسائل جنہیں طے شدہ پالیسیوں کے تحت ایک جگہ ترتیب دیا گیا ہو، تاکہ وہ اپنی متعلقہ آپری کی صحت بہتر بنائیں۔¹⁰

شوہر کے ہاتھوں تشدد (Intimate Partner Violence) وہ نیا بھر میں خواتین پر ہونے والے تشدد کی سب سے عام شکل ہے... اور اس میں کئی طرح کے جنسی، نفسیاتی اور جسمانی جری افعال شامل ہیں جو سابقہ یا موجودہ شوہر خواتین اور لڑکیوں کے خلاف ان کی رضامندی کے بغیر انجام دے۔ جسمانی تشدد میں کسی خاتون

¹¹ دیکھری جزل اقوام متحدہ کی رپورٹ۔ خواتین پر تشدد کی تمام اقسام پر تفصیلی مطالعاتی تحقیق، اقوام متحدہ۔ جنینیا، ڈبلیو ایچ او، 2006/6A/61/122/Add1 (2006)، بیرونی اگراف 111-111۔

<http://daccess-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/419/74/PDF/N0641974.pdf?OpenElement>

¹² ڈبلیو ایچ او۔ شوہر کے تشدد اور جنسی تشدد پر جوابی اقدام: ڈبلیو ایچ او کی کلینیکل اینڈ پالیسی جینینیا، ڈبلیو ایچ او، 2013، گلاسری، صفحہ vii

¹³ دو مومن، جینیس اور ڈبلیو ایچ (2007)، جنسی تشدد کے واقعات میں میڈیکل ٹیکنالوجیکل شوہر کے استعمال اور اثرات: عالمی جائزہ (ڈبلیو ایچ او: جینینیا) اور دیکھنیا: ڈبلیو ایچ او، جنسی تشدد کے متاثرین کے لیے میڈیکل ٹیکنالوجیکل نمہادشت۔ جینینیا، ڈبلیو ایچ او، 2003۔

¹⁴ دیکھری جزل اقوام متحدہ کی رپورٹ۔ خواتین پر تشدد کی تمام اقسام پر تفصیلی مطالعاتی تحقیق، اقوام متحدہ۔ جنینیا، ڈبلیو ایچ او، 2006/6A/61/122/Add1 (2006)، بیرونی اگراف 128۔

⁷ ڈبلیو ایچ او۔ خواتین پر شوہر کے تشدد اور جنسی تشدد پر جوابی اقدام: ڈبلیو ایچ او کی کلینیکل اینڈ پالیسی کا نیڈل اسٹریز۔ جینینیا، ڈبلیو ایچ او، 2013، گلاسری، مزید تفصیلات کے لیے دیکھنیا: ڈبلیو ایچ او، جیونین

⁸ ڈبلیو ایچ او این ایف پی اے، شوہر کے ہاتھوں تشدد یا جنسی تشدد کا شکار خواتین کے لیے حفاظان صحت: ٹھیکانہ اکٹا پچ۔ جینینیا، ڈبلیو ایچ او، 2014۔

⁹ تی ای ڈی کی اسے ڈبلیو، عمی مفارش نمبر 19، یہ 6۔

¹⁰ ڈبلیو ایچ او (2013)، خواتین پر شوہر کے ہاتھوں تشدد اور جنسی تشدد پر جوابی اقدامات: ڈبلیو ایچ او کی کلینیکل اینڈ پالیسی گا نیڈل اسٹریز (Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines)۔ گلاسری، صفحہ viii

¹¹ ڈبلیو ایچ او، 2011، ہیپا میں سے لیا

www.who.int/healthsystems/Glossary_January2011.pdf

متاثرہ/ مقابلہ کرنے والی(Victim/ Survivor) سے مراد وہ خواتین اور نو عمر بچیاں ہیں جو صنفی تشدد سے متاثر ہوں یا ہورہی ہوں جو قانونی کارروائی یا ان خواتین اور لڑکیوں کی طرف سے بنیادی سہولیات کے حصول کی کوشش، دونوں کے لیے استعمال ہونے والی اصطلاح کو ظاہر کرتی ہے۔¹⁵

خواتین پر تشدد(Violence against Women) سے مراد ہے ”صنفی تشدد کا کوئی بھی فعل جس کے نتیجے میں خواتین کو جسمانی، جنسی یا نفیقی تھانی نقضان یا تنکیف پہنچ یا پہنچنے کا خدشہ ہو جس میں ایسے کسی فعل کی دھمکی دینا، جرگا یا من مانے انداز میں آزادی سے محروم کرنا شامل ہیں چاہے یہ ”خی طور پر ہو یا سرعام“۔¹⁶

خواتین اور لڑکیوں پر ان کے کسی جانے والے کی طرف سے ان کی خواہش کے بر عکس تو اتر سے کوئی جنسی فعل کرنے پر مجبور کرنا، جنسی ہر ایسیت اور تشدد شامل ہیں جو عوامی مقامات، اسکول میں، کام کی جگہ پر یا محلے یا گاؤں وغیرہ میں ہو سکتا ہے۔

معیار کے بارے میں رہنمای اصول (Quality Guidelines) بنیادی سہولیات کے مرکزی عناصر کی فراہمی اور عملدرآمد میں مدد ہیتے ہیں جن کی روشنی میں اس بات کو یقینی بنایا جاتا ہے کہ یہ موثر ہوں اور اس قدر معیاری ہوں کہ خواتین اور لڑکیوں کی ضرورتوں کو پورا کریں۔ معیار کے بارے میں رہنمای اصول یہ بھی بتاتے ہیں کہ انسانی حقوق پر مبنی، ثابتی تقاضوں سے ہم آہنگ اور خواتین کو پا احتیمار بنانے والی سوچ پر مبنی سہولیات کس طرح فراہم کی جائیں گی۔ یہ مبنی الاقوامی معیارات پر مبنی ہیں اور انہیں تقویت بھی دینتے ہیں اور صنفی تشدد پر جوابی اقدام کے تسلیم شدہ بہترین مروجہ طریقوں کی عکاسی کرتے ہیں۔

کی صلاحیت کو تسلیم نہیں کرتی۔ دوسرا سے مکتبہ فکر کے نزدیک ”مقابلہ کرنے والی“ کی اصطلاح میں مسئلہ یہ ہے کہ یہ اس خالقون پر ہونے والے ظلم کا حساس پیدا نہیں کرتی جو تشدد جیسے جرم کا نشانہ ہے۔ لہذا ان رہنمایوں میں ”متاثرہ مقابلہ کرنے والی“ کی اصطلاح استعمال کی گئی ہے۔

¹⁶ اقوام متحده، 1993، خواتین پر ہر طرح کے تشدد کے خاتمه کا اعلامیہ۔ اقوام متحده، جینیو، آرٹیکل 1

ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/419/74/PDF/N0641974.pdf?OpenElement

¹⁵ اقوام متحده (200-6) خواتین کے خلاف تشدد پر سکریٹری جنرل کی تفصیلی مطالعات تھیں A/61/122/Add.1 میں ”متاثرہ“ (victim) اور مقابلہ کرنے والی (survivor) خالقون کی اصطلاحات پر جاری بحث کا ذکر کیا گیا ہے۔ بعض ملکوں کا کہنا ہے کہ ”متاثرہ“ کی اصطلاح سے گزین کیا جائے کیونکہ یہ محبول کردار اور کمزوری کے معانی درست ہے اور یہ کسی خالقون کی بہت اور مقابلہ کرنے

باب 2:

بنیادی سہولیات کے پیکچ کافریم ورک / ڈھانچہ

2.1

فریم ورک کا خلاصہ

- صحت کی معیاری بنیادی سہولیات کی فراہمی کے رہنماء صولوں کے فریم ورک میں ایک دوسرے سے جڑے چار عناصر شامل ہیں:
- بنیادی سہولیات جو شوہر کے ہاتھوں تشدید اور یا غیر مرد کے ہاتھوں تشدید سے متاثر ہونے والی کسی بھی خاتون یا لڑکیوں کے انسانی حقوق، تحفظ اور فلاج کو یقینی بنانے کے لیے کم سے کم مطلوبہ سہولیات ہیں۔
 - بنیادی عناصر جن کا موجود ہونا اس لیے ضروری ہے کہ تمام بنیادی سہولیات اور اقدامات کے تحت معیاری سہولیات فراہم کی جاسکیں۔
 - مشترکہ خصوصیات جوہر طرح کی ان سرگرمیوں اور طریقوں کو بیان کرتی ہیں جو تمام شعبوں میں مشترک ہیں اور جو سہولیات کی موثر کار گزاری اور فراہمی میں مدد دیتی ہیں۔

بنیادی سہولیات کا پیکچ: فریم ورک کا خلاصہ

دینے والی سوچ	متاثرہ مقابلہ کرنے والوں کو مرکزی حیثیت	تحفظ، اولین ترجیح	صفی مساوات اور خواتین کی با اختیار حیثیت کا فروغ	حقوق پر مبنی سوچ
محرم کا احتساب				

رسائی	دوستیابی
مزونیت	ضرورت کے مطابق ڈھانکے کی صلاحیت
معلومات کی بنیاد پر رضامندی اور رازداری	تحفظ کی ترجیحی حیثیت
موثر ابلاغ	ڈیٹا جمع کرنے کی کارروائی اور معلومات کا عدمہ نظم و نقص
ریفاربل اور رابطہ کاری کے ذریعے دیگر شعبوں اور اداروں کے ساتھ روابط	

محنت	نظام انصاف اور پولیس	سامجی بینیادی سہولیات
(1) شوہر کے ہاتھوں تشدد کا مقابلہ کرنے والوں کی نشاندہی	(1) روک تھام	(1) بھرپوری صورتحال سے متعلق معلومات
(2) ابتدائی معاونت	(2) ابتدائی رابطہ	(2) بھرپوری صورتحال میں مشورہ و رہنمائی
(3) زخمیوں وغیرہ کی دیکھ بھال اور ابتدائی علاج معاملہ	(3) تجویزیہ نقشیش	(3) ہیلپ لائنز
(4) جنسی تشدد کا مقابلہ اور غمہداشت	(4) قبل از ساعت کارروائی	(4) محفوظ رہائش
(5) ذہنی صحبت کا تجویزیہ و غمہداشت	(5) ساعت کی کارروائی	(5) مادی و مالی امداد
(6) دستاویزات کی تیاری (میڈیکول گل)	(6) مجرم کا احتساب اور ازالہ	(6) شناختی دستاویزات کی تیاری، والگزاری، تبدیلی
(7) امداد و معاونت	(7) بعد از ساعت کارروائی	(7) قانونی اور حقوقی سے متعلق معلومات، مشورہ اور نمائندگی بیشمول مخلوط قانونی نظام
(8) ابلاغ و معلومات	(8) تحفظ اور حفاظت	(8) نفسیاتی و سماجی معاونت اور مشورہ و رہنمائی
(9) معاونت	(9) امداد و معاونت	(9) خواتین کو مرکزی حیثیت دینے والی معاونت۔
(10) تشدد سے متاثرہ بچے کی صورت میں پچوں کی بینیادی سہولیات	(10) شعبہ انصاف کی رابطہ کاری	(10) تشدد سے متاثرہ بچے کی صورت میں پچوں کی بینیادی سہولیات
(11) کمیونٹی کے لیے معلومات، شعور و آگاہی اور کمیونٹی سے رابطہ و سامانی		(11) کمیونٹی کے لیے معلومات، شعور و آگاہی اور کمیونٹی سے رابطہ و سامانی
(12) معاشری آزادی، بحالی اور خود مختاری میں معاونت		(12) معاشری آزادی، بحالی اور خود مختاری میں معاونت

رابطہ کاری اور رابطہ کاری کا نظام و نت / کو آرڈینیشن اور کو آرڈینیشن کی گورننس

مقامی سطح پر: ضروری اقدامات	قوی سطح پر: ضروری اقدامات
(1) مقامی سطح پر رابطہ کاری اور رابطہ کاری کے نظام و نت کے لیے باقاعدہ اداروں کا قیام	(1) قانون اور پالیسی سازی
(2) رابطہ کاری اور رابطہ کاری کے نظام و نت پر عملدرآمد	(2) وسائل کی شخصیت و تقسیم
(3) مقامی سطح پر باہم مربوط جوابی اقدامات کے لیے مروجہ طریقہ کار	(3) باہم مربوط جوابی اقدامات کے لیے سب کی شمولیت پر منی طریقے
(4) باہم مربوط جوابی اقدامات کے لیے سب کی شمولیت پر منی طریقے	(4) خواتین اور لڑکیوں پر تشدد کے خلاف باہم مربوط جوابی اقدامات کے حوالے سے پالیسی سازوں اور دیگر فیصلہ سازوں کی استعداد میں بہتری کے لیے معاونت
(5) خواتین اور لڑکیوں پر تشدد کے خلاف باہم مربوط جوابی اقدامات کے حوالے سے پالیسی سازوں اور دیگر فیصلہ سازوں کی استعداد میں بہتری کے لیے معاونت	(6) قوی اور مقامی سطح پر رابطہ کاری کی گمراہی اور جائز پر کم

جامع قانون سازی اور قانونی فرم و درک	نظام و نت کی گمراہی و احتساب	وسائل اور سرمایہ
تربیت اور افرادی قوت کی تشكیل	صنافی تقاضوں سے ہم آہنگ پالیسیاں اور مروجہ طریقے	غمہ پر بھرپوری اور جائز پر کم

صحت کی بنیادی سہولیات سے متعلق فریم ورک کی نمایاں خصوصیات:

اصول

بھیثیت مجموعی اصولوں کا اطلاق کرتے ہوئے صحت کی سہولیات فراہم کرنے والوں کو درج ذیل باتیں ذہن میں رکھنی چاہئیں:

- بھیثیت مجموعی اصولوں کا اطلاق کرتے ہوئے صحت کی پالیسیاں قومی پالیسی، جہاں یہ موجود ہو، درج ذیل باتیں ذہن میں رکھنی چاہئیں:
- خواتین پر تشدد کے معاملے میں صحت کی پالیسیاں قومی پالیسی، جہاں یہ موجود ہو، سے جڑی ہوں، ان میں کام کی جگہ پر اداروں میں تشدد کا شالہ بھی شامل ہو اور ان میں منسلک طریقہ کار اور پروٹوکول بھی شامل ہوں۔ شوہر کے ہاتھوں تشدد اور جنسی تشدد کا شکار خواتین کے لیے نگہداشت کو الگ تحمل سہولیات کے طور پر نہ رکھا جائے بلکہ ممکنہ حد تک صحت کی موجودہ سہولیات میں ضم کر دیا جائے۔¹⁹
- شعبہ صحت کی افرادی قوت کی تفصیل میں قبل از ملازمت کے علاوہ ان مسائل کے بارے میں مسلسل بنیاد پر شعور و آگاہی اور دور ان ملازمت تربیت کے ذریعے استعداد میں بہتری شامل ہے۔ اس میں شعبہ جاتی ٹیموں کی تیاری اور شعبہ صحت کی افرادی قوت کی نگرانی اور سرپرستی بھی ضروری ہے۔ اگرچہ کسی بھی ملک میں مقابلہ کرنے والوں کے لیے جہاں نظام صحت کی مختلف سطحوں پر نگہداشت کے متعدد ماذکری ضرورت ہوتی ہے تاہم نگہداشت کی بنیادی سطح پر استعداد میں بہتری اور فراہمی سہولیات کو ترجیح دی جانی چاہیے۔²⁰ مزید برآں، حفاظان صحت فراہم کرنے والوں کو درج ذیل باتیں ذہن میں رکھنی چاہئیں:
- معلومات دے کر رضامندی لینے اور رازداری کا خیال رکھنے کا مطلب یہ ہے کہ حفاظان صحت، علاج معاپلہ اور مشورہ ورہنمائی کی فراہمی پر دہاری سے اور رازداری کے ساتھ ہونیچا ہے، کوئی بھی معلومات خواتین کی رضامندی سے انشائی جائیں اور انہیں یہ جاننے کا حق ہے کہ ان کی صحت کے بارے میں کون کون سی معلومات حاصل کی گئی ہیں اور انہیں طبق ریکارڈ سمتی ان معلومات تک رسائی ہونی چاہیے۔¹⁸
- صحت کی سہولیات کے حوالے سے ایک اور اہم عنصر طبقی مصنوعاتِ ضروری اشیا اور ٹینکنالوجی کی دستیابی ہے۔ اس میں تولیدی صحت کے لیے ھفاظتی سامان اور ماحول بھی شامل ہے تاکہ رازداری، پر دہاری اور تحفظ میسر ہو۔
- صحت کی بنیادی سہولیات کی نگرانی و جانچ پر کھ کے لیے میانچہ انفار میشن سسٹم، احتسابی اقدامات، کلائنس کی آراء اور تجزیوں کا ہونا ضروری ہے۔

¹⁹ ڈبلیوائچ او۔ خواتین پر شوہر کے تشدد اور جنسی تشدد پر جو ای اقدام: ڈبلیوائچ او کی کلینیکل اینڈ پالیسی گائیڈ لاکٹریز۔ جیسنیو، ڈبلیوائچ او، 2013۔ سفارش 34

²⁰ ڈبلیوائچ او۔ خواتین پر شوہر کے تشدد اور جنسی تشدد پر جو ای اقدام: ڈبلیوائچ او کی کلینیکل اینڈ پالیسی گائیڈ لاکٹریز۔ جیسنیو، ڈبلیوائچ او، 2013۔ سفارش 35

²¹ ڈبلیوائچ او۔ خواتین پر شوہر کے تشدد اور جنسی تشدد پر جو ای اقدام: ڈبلیوائچ او کی کلینیکل اینڈ پالیسی گائیڈ لاکٹریز۔ جیسنیو، ڈبلیوائچ او، 2013۔ سفارش 36

¹⁷ ڈبلیوائچ او، یوائین ویکن اور یوائین ایف پی اے، شوہر کے ہاتھوں تشدد یا جنسی تشدد کا شکار خواتین کی حفاظان صحت: طبقی رہنمائی پچ جیسنیو، ڈبلیوائچ او، 2014۔ WHO/RHR/14.26، صفحہ

³

¹⁸ ڈبلیوائچ او، یوائین ویکن اور یوائین ایف پی اے، شوہر کے ہاتھوں تشدد یا جنسی تشدد کا شکار خواتین کی حفاظان صحت: طبقی رہنمائی پچ جیسنیو، ڈبلیوائچ او، 2014۔ WHO/RHR/14.26، صفحہ

³

باب 3:

صحت کی بنیادی سہولیات کے رہنمایاں

اس مذیوں کو شوہر کے ہاتھوں تشدد یا جنسی تشدد کا شکار خواتین کے لیے عالمی ادارہ WHO Clinical and WHO Clinical and Healthcare Guidelines (Policy Guidelines) اور ڈبلیو ایچ او، یوائین ویکن، یوائین ایف پی اے کے اس رہنمایاں کا شکار بچے برائے حفاظان صحت (Clinical Handbook on Healthcare) کے ساتھ ملکر پڑھا جائے۔ ذیل میں دی گئی معلومات ان دستاویزات بالخصوص متعلقہ رہنمایاں کے بعض اہم نکات کے خلاصے پر منیں ہیں۔

بنیادی سہولیات: 1. شوہر کے ہاتھوں تشدد کا مقابلہ کرنے والوں کی نشاندہی	
مرکزی عناصر	رہنمایاں
1.1 معلومات	<ul style="list-style-type: none"> شوہر کے ہاتھوں تشدد اور غیر مرد کے ہاتھوں تشدد کے بارے میں تحریری معلومات حفاظان صحت کے اداروں میں موجود ہونی چاہیں جو پوسٹرز، پرفلٹ وغیرہ کی شکل میں جی ہمبوں مثلاً خواتین کے غسل خانوں وغیرہ میں رکھی جائیں (جن میں انیس مناسب طریقے سے متنبہ کیا جائے کہ بد سلوکی کرنے والا شوہر اگر گھر پر موجود ہو تو اس مواد کو گھر لے جانے میں احتیاط کریں)۔ (عالمی ادارہ صحت کے رہنمایاں اصول اگائیڈ لائزنس، سفارش نمبر 4)
1.2 شوہر کے ہاتھوں تشدد کا سامنا کرنے والی خواتین کی نشاندہی	<ul style="list-style-type: none"> حفاظان صحت کی سہولیات فراہم کرنے والوں کو ایسی کیفیت جو شوہر کے ہاتھوں تشدد سے پیدا ہوئی ہو یا مزید پچیدہ ہو گئی ہو، کا جائزہ لیتے وقت اس کے بارے میں پوچھ لینا چاہیے تاکہ وہ بہتر طریقے سے تشخیص، نشاندہی کر سکیں اور پھر نگہداشت کر سکیں۔ (شوہر کے ہاتھوں تشدد سے متعلق متعلقہ اور دیگر کیفیتوں کی فہرست کے لیے دیکھیں بکس 1، صفحہ 19، عالمی ادارہ صحت کے رہنمایاں اصول اگائیڈ لائزنس اور صفحہ 9، متعلقہ رہنمایاں) خواتین سے تشدد کے بارے میں پوچھنے کے لیے ضروری ہے کہ ان کی عدمہ طریقے سے معاونت کی جائے لیعنی انہیں ابتدائی معاونت فراہم کی جائے، حسب ضرورت مناسب علاج اور نگہداشت کی جائے اور نظام صحت کے اندر یا اس سے باہر ریپریل کیا جائے۔ "مکمل سکریننگ" (Universal Screening) یا "معمول کی انکوائری" (Routine Enquiry) (یعنی عام حفاظان صحت کی جگہ پر خواتین سے سوالات پوچھنا) نہ کی جائے۔ اس سے تشدد کا شکار خاتون کی نشاندہی تو شاید بہتر طریقے سے ہو جائے لیکن صحت کے نتائج میں بلکہ ریپریل کے باوجود بھی بہتری نظر نہیں آتی۔ ایسی جگہوں پر اس پر عمل کرنا مزید مشکل ہو جاتا ہے جہاں اس طرح کے واقعات کی شرح بلند ہوا اور وسائل یاد ریپریل کے آپشن محدود ہوں۔ شوہر کے ہاتھوں تشدد کے بارے میں پوچھنے سے پہلے نظام صحت کو چاہیے کہ درج ذیل کم سے کم شرائط پوری کریں: <ul style="list-style-type: none"> پر دہ داری رکھی جائے

<ul style="list-style-type: none"> • حفظان صحت فراہم کرنے والے اس بارے میں مناسب تریت حاصل کر لے گے ہوں (مثلاً احمد ردی سے اور رائے زنی کے بغیر بات کریں) کہ سوال کس طرح کرنا ہے اور کسی بات کا جواب کس طرح دینا ہے۔ • ریسیل کا نظام موجود ہو۔ • طے شدہ طریقہ کارپروٹوکول موجود ہوں۔ <p>(دیکھیں عالمی ادارہ صحت کے رہنماء صول / گائیڈ لاکنچر، سفارشات 2 اور 3 اور طبق رہنمائی تابچے کے صفحات 10 تا 12)</p> <ul style="list-style-type: none"> • جہاں صحت کی سہولیات فراہم کرنے والوں کو تشدید کا شہر ہو لیکن خواتین اس کے بارے میں نہ بتائیں تو: • ان پر دباؤ نہ ڈالیں، انہیں وقت دیں • معلومات فراہم کریں: - دستیاب سہولیات کے بارے میں - خواتین کی صحت اور ان کے بچوں کی صحت پر تشدد کے اثرات کے بارے میں - فالوپ وزٹ کی پیشکش کریں <p>(دیکھیں عالمی ادارہ صحت کا طبق رہنمائی تابچے، صفحہ 12)</p>
--

بنیادی سہولیات: 2. ابتدائی معاونت	
<p>تشدد کا شکار بننے والی خواتین کو ابتدائی معاونت فراہم کرتے وقت چار طرح کی ضروریات پر توجہ دینا ہم ہے: (1) جذباتی، نفسیاتی صحت کی فوری ضروریات؛ (2) جسمانی صحت کی فوری ضروریات؛ (3) جاری بنیاد پر تحفظ کی ضروریات؛ (4) جاری بنیاد پر معاونت اور ذہنی صحت کی ضروریات۔ ابتدائی معاونت میں عملی غمہداشت فراہم کی جاتی ہے اور جنمی باتوں میں دخل اندازی کیے بغیر خاتون کی جذباتی، جسمانی، حنافیتی اور معاونتی ضروریات پوری کی جاتی ہیں۔ اکثر ابتدائی معاونت سب سے اہم غمہداشت ہوتی ہے جو فراہم کی جاسکتی ہے۔</p>	<p>مرکزی عناصر</p> <p>رہنماء صول</p>
<ul style="list-style-type: none"> • جو خواتین شوہر (یا خاندان کے کسی دیگر رکن) کے ہاتھوں کسی طرح کے تشدد یا کسی دوسرے شخص کے ہاتھوں جنمی تشدد کے بارے میں بتائی ہیں انہیں فی الفور معاونت ملنی چاہیے۔ • صحت کی سہولیات فراہم کرنے والوں کو جاییے کہ جب کوئی خاتون تشدد کے بارے میں بتائے تو کم سے کم اسے ابتدائی معاونت کی پیشکش ضرور کی جائے۔ ابتدائی معاونت میں درج ذیل شامل ہیں: • رائے زنی سے مکمل اجتناب کریں، معاون راویہ اپنائیں اور خاتون جو کہے اس کی تائید کریں۔ • عملی غمہداشت اور معاونت فراہم کریں جو خاتون کے خدشات کا ازالہ کرے لیکن اس کی خود مختاری میں مداخلت نہ کرے۔ • خاتون سے تشدد کی ہستیری کے بارے میں پوچھیں، غور سے سنیں لیکن بات کرنے کے لیے اس پر دباؤ نہ ڈالیں (حساس موضوع پر بات ہو رہی ہو اور جب ترجمانی کرنے والے ساتھ ہوں تو احتیاط سے کام لیں) • غور سے سنیں لیکن خاتون پر کسی بات کا جواب دینے یا معلومات بتانے کے لیے دباؤ نہ ڈالیں۔ • معلومات فراہم کریں؛ خاتون کو معلومات تک رسائی میں مدد دیں جن میں قانونی اور دیگر سہولیات کی معلومات شامل ہیں جو آپ کے خیال میں مددگار ہو سکتی ہیں اور اس سے سہولیات کے اداروں اور سماجی معاونت سے رابط کرنے میں مدد دیں۔ 	<p>2.1</p> <p>خواتین کو مرکزی حیثیت دینے والی غمہداشت</p>

<p>- شدید دباۓ سے نہنے کی حکمت عملیوں کے بارے میں تحریری معلومات فراہم کریں (ساتھ ہی مناسب طریقے سے متباہ کریں کہ بد سلوکی کرنے والا شوہر اگر گھر پر موجود ہو تو مطبوعہ مواد ساتھ لے کرنا جائیں)</p> <ul style="list-style-type: none"> • خاتون کو اپنا اور اپنے بچوں کا تحفظ بہتر بنانے کے لیے، جہاں ضرورت ہو، مدد دیں۔ • تسلی دلائیں اور پریشانی دور کرنے یا کم کرنے میں مدد دیں۔ • سماجی معاونت (بیشول ریشریل) فراہم کریں یا اسے فعال کریں۔ • صحت کی سہولیات فراہم کرنے والوں کو درج ذیل بالتوں کا خیال رکھنا چاہیے: <ul style="list-style-type: none"> • مشاورت میں پردازی رکھیں۔ • رازداری برقرار رکھیں اور ساتھ خواتین کو رازداری کی حدود بھی بتا دیں (یعنی جب لازمی اطلاع ضروری ہو جاتی ہے) • صحت کی سہولیات فراہم کرنے والے اگر بتدائی معاونت فراہم نہ کر پائیں تو انہیں اس بات کو یقینی بنانا چاہیے کہ کوئی دوسرا (اپنے ادارے میں یا کسی دوسرے ادارے میں جو آسانی سے پہنچ میں ہو) اس کام کے لیے فوری طور پر دستیاب ہو۔ <p>(علمی ادارہ صحت کے رہنماءصول / گائیڈ لائنز، سفارش 1)</p>	<p>2.2</p> <p>لازمی اطلاع</p>
--	-------------------------------

ہیادی سہولیات: 3. زخموں کی نگہداشت اور فوری طبی مسائل	
جسمانی و جذباتی صحت کا معائنہ اور نگہداشت ایک ساتھ ہونے چاہیں۔ کم سے کم معیارات کے حوالے سے واضح رہنمائی فراہم کرنے کے لیے یہاں سہولیات کو تقسیم کر دیا گیا ہے۔	
مرکزی عناصر	رہنماءصول
<p>3.1</p> <p>ہشری اور معائنہ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ہشری لینے کے بعد علاج کا طریقہ کاراپنایا جائے لیکن اس بات کا خیال رکھا جائے کہ شوہر کے ہاتھوں تشدید یا جنسی تشدید کا شکار خواتین صدمے سے بھی دوچار ہو سکتی ہیں لہذا گران کے پاس کوئی دستاویزات ہوں تو ان کا جائزہ میں اور ایسے سوالات پوچھنے سے گریز کریں جن کے جواب وہ پہلے دے بچکی ہوں۔ • ہر پہلو کے بارے میں پوری معلومات دیں اور رضامندی حاصل کریں: <ul style="list-style-type: none"> • طبی معائنہ • علاج معالجہ • فارنسک شواہد کا حصول • تیرے فریق یعنی پلیس اور عدالتوں کو معلومات فراہم کرنے پر 	

<ul style="list-style-type: none"> اگر کوئی خاتون حاصل کیے گئے شواہد لیناچاہے تو تربیت یافتہ سہولیات فراہم کرنے والے کو بدلیں یا اس کے پاس بھجوادیں۔ دیکھیں حفاظن صحت کی بنیادی سہولیات 6۔ مکمل جسمانی معائنہ کریں۔ اس سے حاصل ہونے والی معلومات اور مشاہدات واضح طور پر درج کر لیں۔ معائنے کے ہر مرحلے میں پوری بات کریں اور پہلے اجازت لیں۔ <p>(تفصیل کے لیے دیکھیں عالمی ادارہ صحت کا طبی رہنمائیاتی، صفحہ 49-40)</p>	<p>3.2 ہنگامی علاج معالجہ</p>
---	-----------------------------------

مرکزی عناصر	رہنمایاں	بنیادی سہولیات 4: جنسی تشدید کا معائنہ اور نگهداری
<ul style="list-style-type: none"> مکمل ہسٹری لیں، واقعات کو درج کرتے جائیں تاکہ یہ طے کر سکیں کہ کون کون سے اقدامات موزوں رہیں گے اور مکمل جسمانی معائنہ کریں (سر سے پاؤں تک، بشمول نسوانی اعضا)۔ ہسٹری میں درج ذیل باتیں شامل ہونی چاہیں: <ul style="list-style-type: none"> تشدد کو کتنا وقت گزر چکا ہے اور تشدد کی نوعیت کیا ہے۔ حمل کا خطرہ۔ اتیج آئی اور جنسی طور پر منتقل ہونے والی دیگر بیماریوں (ایس ٹی آئیز) کا خطرہ۔ ذہنی صحت کی کیفیت۔ <p>(عالمی ادارہ صحت کے رہنمایاں / گائیڈ لاکنڈز، سفارش 11۔ مزید تفصیلات کے لیے دیکھیں عالمی ادارہ صحت کا طبی رہنمائیاتی، صفحہ 40-48)</p>	<p>4.1 مکمل ہسٹری (معلومات)</p>	<p>جنسي تشدید کے باعث صدمہ پہنچنے کا ممکن ہوتا ہے جس کی وجہ سے خاتون کی ذہنی، جسمانی، جنسی اور تولیدی صحت پر کئی طرح کے منفی اثرات مرتب ہو سکتے ہیں جس کا مطلب یہ ہے کہ اسے انتہائی اور بعض اوقات طویل مدتی نگهداری است بالخصوص ذہنی صحت کی نگهداری کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔</p>
<ul style="list-style-type: none"> جنسي تشدید کے واقعہ کے 5 دن کے اندر آنے والی جنسی تشدید کا شکار خواتین کو فوری مانع حمل سہولیات پیش کریں اور بہتر صورت یہ ہے کہ واقعہ کے بعد جلد از جلد یہ سہولیات دیں، تاکہ یہ زیادہ سے زیادہ موثر ہے۔ اگر کوئی خاتون فوری مانع حمل کے لیے مطلوبہ وقت (5 دن) کے بعد آئے، فوری مانع حمل اقدامات ناکام رہیں یا ابروریزی کے نتیجے میں خاتون کو حمل ٹھہر جائے تو اسے ملکی قانون کے مطابق محفوظ اسقاط حمل کی پیشکش کریں۔ <p>(عالمی ادارہ صحت کے رہنمایاں / گائیڈ لاکنڈز، سفارشات 12-14۔ مزید تفصیلات کے لیے دیکھیں عالمی ادارہ صحت کا طبی رہنمائیاتی، صفحات 49-51)۔</p>	<p>4.2 فوری مانع حمل اقدامات</p>	<p>جنسي تشدید کے واقعہ کے 5 دن کے اندر آنے والی جنسی تشدید کا شکار خواتین کو فوری مانع حمل سہولیات پیش کریں اور بہتر صورت یہ ہے کہ واقعہ کے بعد جلد از جلد یہ سہولیات دیں، تاکہ یہ زیادہ سے زیادہ موثر ہے۔</p>
<ul style="list-style-type: none"> جنسي تشدید کے 72 گھنٹے کے اندر آنے والی خواتین کو بعد از واقعہ اتیج آئی وی سے حفظ مانقدم کے اقدامات پیش کرنے پر غور کریں۔ مقابلہ کرنے والی خاتون کے ساتھ مل کر فیصلے کرنے کا طریقہ اپنائیں تاکہ یہ طے کیا جاسکے کہ آیا حفظ مانقدم کے اقدامات مناسب ہیں اور اس کے لیے اپنے ملک کے رہنمایاں پر عمل کریں۔ 	<p>4.3 بعد از واقعہ اتیج آئی وی سے حفظ مانقدم کے اقدامات</p>	<p>جنسي تشدید کے 72 گھنٹے کے اندر آنے والی خواتین کو بعد از واقعہ اتیج آئی وی سے حفظ مانقدم کے اقدامات پیش کرنے پر غور کریں۔ مقابلہ کرنے والی خاتون کے ساتھ مل کر فیصلے کرنے کا طریقہ اپنائیں تاکہ یہ طے کیا جاسکے کہ آیا حفظ مانقدم کے اقدامات مناسب ہیں اور اس کے لیے اپنے ملک کے رہنمایاں پر عمل کریں۔</p>

<p>(علمی ادارہ صحت کے رہنمایا صول / گائیڈ لائائز، سفارشات 15 تا 18۔ مزید تفصیلات کے لیے دیکھیں علمی ادارہ صحت کا طبقی رہنمایا تباہچہ، سیشن 2.4، صفحات 55 تا 57)۔</p> <ul style="list-style-type: none"> جنی تشدد کا مقابلہ کرنے والی خواتین کو اپنے ملک کے رہنمایا صولوں کے مطابق جنی طور پر منتقل ہونے والی عام بیماریوں اور میریاٹا نئیں بی کی دیکھیں کی پیشکش کریں۔ <p>(علمی ادارہ صحت کے رہنمایا صول / گائیڈ لائائز، سفارشات 19 تا 20۔ مزید تفصیلات کے لیے دیکھیں علمی ادارہ صحت کا طبقی رہنمایا تباہچہ، سیشن 2.3، صفحات 52 تا 54)</p>	<p>4.4 جنی طور پر منتقل ہونے والی بیماریوں کے لیے بعداز واقعہ حفظ ما تقدم کے اقدامات</p>
---	--

بنیادی سہولیات 5: ذہنی صحت کا تجزیہ اور غمہداشت	
<p>شوہر کے ہاتھوں تشدد کے نتیجے میں کئی خواتین میں جذباتی یا ذہنی صحت کے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں۔ تشدد کا واقعہ یا صورتحال جب گزر جاتی ہے تو یہ جذباتی مسائل بہتر ہونے کا امکان پیدا ہو جاتا ہے۔ اس سلسلے میں حفظان صحت کی سہولیات فراہم کرنے والے کئی طریقوں سے مدد پیش کر سکتے ہیں اور خاتون کے دباؤ کو کم کر کے بحالی کو بہتر بناسکتے ہیں۔ تاہم بعض خواتین دوسروں کے مقابلہ میں زیادہ شدید اثریتی ہیں۔ ایسی خواتین کی نخاندہی کرنا اور نہیں گمہداشت حاصل کرنے میں مدد دینا ضروری ہوتا ہے۔</p>	<p>مرکزی عناصر</p>
<ul style="list-style-type: none"> تشدد کا شکار خواتین کا ذہنی صحت کے مسائل (شدید باہمہ بعداز صدمہ دباؤ کی بیماری (پی ایس ٹی ڈی)، ڈپ یشن، منیات کا استعمال، خود کشی یا خوداً ذیتی) کے مسائل کے حوالے سے تجزیہ ہونا چاہیے اور اس کے مطابق علاج ہونا چاہیے جس کے لیے mhGAP کے اقدامات سے رہنمائی لی جائے جس میں ذہنی صحت کے مسائل کے مسائل کے لیے علمی ادارہ صحت کے شواہد پر مبنی طبقی پر وٹو کو لزکا احاطہ کیا گیا ہے۔ ذہنی صحت کی غمہداشت صحت کی سہولیات فراہم کرنے والے ایسے افراد کو فراہم کرنی چاہیے جو خواتین پر تشدد کی عدمہ سمجھ بوجھ رکھتے ہوں۔ 	<p>5.1 شوہر کے ہاتھوں تشدد کا مقابلہ کرنے والی خواتین کے لیے ذہنی صحت کی غمہداشت</p>
<ul style="list-style-type: none"> تشدد کے واقعہ کے بعد بنیادی نفسیاتی و سماجی معاونت پہلے ایک سے تین ماہ کے لیے کافی ہونی چاہیے، اور اس کے ساتھ ساتھ ذہنی صحت کے زیادہ شدید مسائل کے لیے گرانی کا سلسہ بھی جاری رہنا چاہیے۔ اس میں درج ذیل شامل ہیں: <ul style="list-style-type: none"> خاتون کو اپنی کیفیت سے منٹنے کے ثابت طریقے مضبوط کرنے میں مدد دیں۔ سماجی معاونت کی دستیابی کا جائزہ لیں۔ دباؤ کرنے کی مشتوکوں کی تربیت دیں اور ان کا عملی مظاہرہ کرائیں۔ باقاعدگی سے فالوپ کرائیں۔ 	<p>5.2 بنیادی نفسیاتی و سماجی معاونت</p>
<ul style="list-style-type: none"> فوری خطرات یا خوداً ذیتی یا خود کشی کے علاوہ درمیانی سے شدید ڈپ یشن اور پی ایس ٹی ڈی کے جائزہ کے لیے ذہنی کیفیت کا تجزیہ کریں (ایسی وقت جب جسمانی معانکہ کیا جا رہا ہو)۔ ڈپ یشن اور پی ایس ٹی ڈی کا شکار خواتین کو ابتدائی معاونت سے بہر حال فائدہ مانپتا ہے، انہیں سماجی معاونت مستحکم بنانے، دباؤ سے منٹنے کے طریقے سیکھنے اور ہمدردی اور معاونت پر مبنی فالوپ میں مدد ملتی ہے۔ تربیت یافتہ تھر اپسٹ، اگر موجود ہوں، تو ریفر کریں۔ 	<p>5.3 ذہنی صحت کے زیادہ شدید مسائل</p>

<ul style="list-style-type: none"> • حسب ضرورت تھوڑے عرصے کے نفسیاتی علاج یا سوچ میں تبدیلی کے طریقہ علاج کے لیے ریفر کریں۔ <p>(عامی ادارہ صحت کے رہنمای اصول / گائیڈ لائنز، سفارشات 24 تا 27۔ مزید تفصیلات کے لیے دیکھیں عامی ادارہ صحت کا طبی رہنمائی بچہ، صفحات 83-87)</p>
--

بنیادی سہولیات 6: دستاویزات کی تیاری (میڈیکل پلیکل)
<p>صحت کی سہولیات فراہم کرنے والوں پر پیشہ و رانہ ذمہ داری عائد ہوتی ہے کہ مریض کے ساتھ کسی بھی مشورے کی تفصیلات درج کریں۔ نوٹس سے ظاہر ہو کہ مریض نے کیا کہا (اس کے اپنے الفاظ میں)، اور حفظان صحت فراہم کرنے والوں نے کیا دیکھا اور کیا کیا۔ تشدید کے واقعات میں معائنے کے دوران درست اور مکمل نوٹس لینا انتہائی ضروری ہوتا ہے کیونکہ میڈیکل ریکارڈز کو ثبوت کے طور پر عدالت میں استعمال کیا جاسکتا ہے۔ اگر خاتون فارنسک معائنے پر رضا مندی ظاہر کرے تو کسی رجسٹر ڈیباخابیٹھ فارنسک معائنے کا روکوبلانے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔</p> <p>مزید رہنمائی کے لیے دیکھیں جنسی تشدید سے متاثرہ کی میڈیکل گھنہداشت کے لیے عامی ادارہ صحت کے رہنمای اصول / گائیڈ لائنز، 2003 (WHO Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence)۔ ان رہنمای اصولوں پر مزید معلومات "نظام انصاف و پولیس کی بنیادی سہولیات" کے مذیوں نمبر 3 میں "تحقیقات" کے عنوان سے دی گئی ہیں۔ دیکھیں خاص طور پر 3.3: "متاثرہ مقابلہ کرنے والوں اور گواہان سے متعلقہ معلومات اور شواہد جمع کریں" اور 3.4: "تفصیلی تحقیقی معائنہ کریں"۔</p>

مرکزی عناصر	رہنمای اصول
6.1 جامع اور درست دستاویزات کی تیاری	<ul style="list-style-type: none"> • صحت سے متعلق کسی بھی شکایات اور علامات بیشمول زخموں پر دیئے جانے والے نشوون کامیڈیکل ریکارڈ میں اندرج کریں۔
	<ul style="list-style-type: none"> • ان زخموں یا دیگر کیفیتوں کا سبب یا مشتبہ سبب نوٹ کرنا بھی مددگار ہو سکتا ہے جس میں یہ بات بھی شامل ہے کہ خاتون کو کس نے زخمی کیا۔
	<ul style="list-style-type: none"> • یہ معلومات خاتون کے ریکارڈ میں درج کرنے کے لیے اس سے اجازت لیں۔
	<ul style="list-style-type: none"> • خاتون کی خواہشات پر عمل کریں۔
6.2 فارنسک نمونوں کا حصول اور ریکارڈ میں اندرج	<ul style="list-style-type: none"> • خاتون جب فارنسک شواہد حاصل کرنے پر رضا مندی ظاہر کر دے تو یہ بات انتہائی ضروری ہے کہ تحویل کی کارروائی کے شواہد تیار کرتے جائیں اور ہر چیز پر واضح لیبل لگاتے جائیں۔
6.3 تحریری شواہد کی فراہمی اور عدالت میں حاضری	<ul style="list-style-type: none"> • صحت کی سہولیات فراہم کرنے والوں کو نظام قانون سے آشنا ہونا چاہیے، انہیں معلوم ہونا چاہیے کہ عمده بیان کس طرح تحریر کرنا ہے، کم سے کم زخموں کے بارے میں معلومات کا درست اور مکمل اندرج ضرور کریں، عمده طبی مشاہدات تیار کریں اور متاثرہ خاتون کے نمونے قابل اعتبار طریقے سے حاصل کریں تاکہ جب وہ قانونی راستہ اختیار کرے تو یہ اس کے کام آسکیں۔

باب 4

معاون تحقیقاتی، اشاعتی مواد و حوالہ جات

ڈبلیوائچ او، وارٹر امافاؤنڈیشن اور ورلڈ ورن ائٹر نیشن (2011)، ابتدائی نفیقات (Psychological first aid: guide for field workers)

ڈبلیوائچ او (2010)، صحت کے نان اپیشلائزڈ اڑاؤں میں ذہنی، اعصابی اور نشہ آور مواد کے استعمال کی بیماریوں کے لیے mhGap (mhGap Humanitarian Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings)

ڈبلیوائچ او، اور آئی ایل او (2007)، بعدازواجہ ایچ آئی وی کی روک تھام کے لیے حفاظت اقتدار پر ڈبلیوائچ او، آئی ایل او کے مشترکہ رہنمای اصول (2007)۔

ڈبلیوائچ او، یو این ایف پی اے اور یو این ایچ سی آر (2004)، آبروریزی سے متاثرہ کا مقابلہ کرنے والیوں کی کلینیکل میجنٹ (Clinical Management of rape survivors)

ڈبلیوائچ او (2003)، جنسی تشدد کی متاثرین کے لیے میدیکول گنگھداشت کی گائیڈ (Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence)

ڈبلیوائچ او، اور یو این ایچ سی آر (2015)، انسانی فلاحی ہنگامی حالات میں ذہنی، اعصابی اور نشہ آور مواد کے استعمال کی کیفیتوں کی کلینیکل میجنٹ: انسانی فلاحی اقدامات پر mhGAP (Clinical Management of mental, neurological and substance use conditions in humanitarian emergencies: mhGAP Humanitarian Intervention Guide سو سائزر لینڈ)

ڈبلیوائچ او، یو این ویکن اور یو این ایف پی اے (2014)، شوہر کے ہاتھوں تشدد یا جنسی تشدد کا شکار خواتین کی حفاظان صحت: طبی رہنمائی پر جنسی تشدد کا شکار خواتین کی حفاظان صحت: طبی رہنمائی پر (Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence: A clinical handbook)

ڈبلیوائچ او (2013)، خواتین پر شوہر کے تشدد اور جنسی تشدد پر جوابی اقدام: ڈبلیوائچ او کی کلینیکل ایجنڈا پالیسی گائیڈ لائنز (Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines جینیو، سو سائزر لینڈ)

