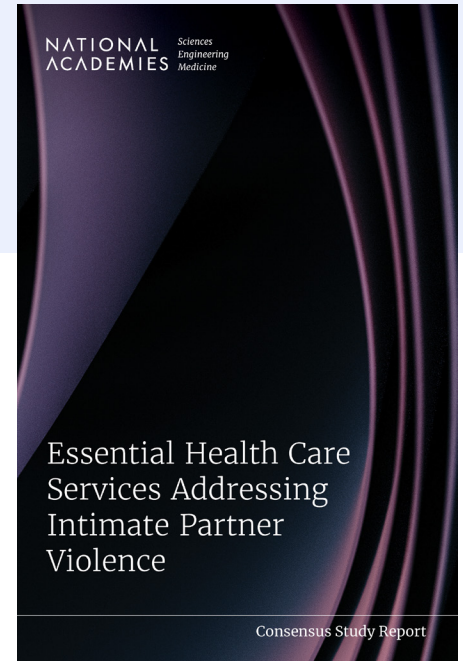


Mahahalagang Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan na Tinutugunan ang Karahasan ng Matalik na Kapareha

Ang karahasan ng matalik na kapareha (Intimate partner violence o IPV) —pang-aabuso o pandarahas ng kasalukuyan o dating matalik na kapareha— ay naranasan ng halos kalahati ng kababaihan sa United States sa isang pagkakataon ng kanilang buhay. Maraming masamang epekto ang IPV sa pisikal at pangkaisipang kalusugan ng kababaihan. Bukod pa sa mga malalang pinsalang natatamo ng katawan, kasama sa mga kondisyong nauugnay sa pagdanas ng IPV ang hindi sadyang pagbubuntis, impeksyong HIV, post-traumatic stress disorder, sakit sa paggamit ng kontroladong kemikal, at maraming malalang perinatal at obstetric na komplikasyon, hanggang sa at kabilang ang pagkamatay ng fetus at pagpatay ng matalik na kapareha.

Napag-alaman ng mga mananaliksik na ang kalusugan at kapakanan ng kababaihan ay hindi makatuwiran at hindi mabuting naaapektuhan ng mga emergency sa kalusugan ng publiko (public health emergencies o PHEs)—mga kaganapang may mga epektong pangkalusugang maaaring lubos na magpahirap sa mga nakagawiang kakayahan ng naaapektuhang heograpikong lugar. Kasama sa mga halimbawa ang mga pagkalat ng nakakahawang sakit, malalakas na bagyo, lindol, wildfire, at pagtagas ng langis. Ang mga PHE ay panahon din ng higit na paglaganap at pagtindi ng IPV. Malawakang iniulat ito sa panahon ng pandemyang COVID-19 at itinala ng mga mananaliksik sa pagtatapos ng Bagyong Katrina.

Hiniling ng Opisina ng Kalusugan ng Kababaihan ng Pangasiwaan ng Mga Pangkalusugang Mapagkukunan at Serbisyo (Health Resources and Services Administration o HRSA) sa National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine na bumuo ng komite ng mga eksperto mula sa iba't ibang disiplina para tukuyin ang mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan para sa kababaihan na nauugnay sa IPV sa panahon ng mga kondisyong hindi nagbabago, alamin ang anumang pagbabago sa listahang iyon sa panahon ng mga PHE, at tukuyin ang mga pamamaraan para matiyak na magkakaroon ng access ang kababaihan sa mahalagang pangangalagang ito sa panahon ng mga PHE. *Ang Mahahalagang Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan na Tinutugunan ang Karahasan ng Matalik na Kapareha* ay nag-uulat ng mga resulta ng pananaliksik at mga pagtatalakay ng komite, kabilang ang mga rekomendasyon para sa mga pinuno ng mga sistema ng pangangalagang pangkalusugan, mga pederal na ahensya, provider ng pangangalagang pangkalusugan, tagaplano sa emergency, at mga kalahok sa pananaliksik sa IPV.



Consensus Study Report

PAGPAPAKAHULUGAN SA MAHAHALAGANG SERBISYO SA PANGANGALAGANG PANGKALUSUGAN

Para sa komite, ang kahulugan ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV ay pangangalagang ibinibigay sa o ni-refer sa panahon ng pangangalagang pangkalusugan na tumutugon sa pinakakaraniwan at malalang nakakasamang epekto sa kalusugan ng katawan, pag-iisip, at pag-uugali na nauugnay sa IPV; tumutulong sa paghahayag ng IPV; at nagpoprotekta sa kaligtasan ng mga kababaihang nakakaranas ng IPV (at ng kanilang mga anak, kung kinakailangan). Inihahatid ang pangangalagang ito sa iba't ibang tagpo sa loob ng tradisyonal na sistema ng pangangalagang pangkalusugan at sa loob ng mga tagpong nakabatay sa komunidad. Bukod pa sa takot na magantihan, maraming binabanggit na rason ang kababaihan sa pag-aalangan na ipaalam o hilingin ang pangangalaga para sa IPV, tulad ng kawalan ng kaalaman sa mga serbisyong available, mga alalahanin na walang oras o hindi interesado ang mga clinician sa pagtugon sa IPV, at mga alalahanin tungkol sa kaligtasan ng kanilang mga anak at alagang hayop. Maaaring bawasan ng mga clinician ang mga hadlang na ito sa pamamagitan ng pagpapares ng edukasyon tungkol sa IPV sa pag-screen para sa IPV, habang tinitiyak na nakasentro sa pangangailangan ng kababaihan ang pagpaplanong pangkaligtasan, at pagbibigay ng mga direktang referral sa mga serbisyo ng pangangalaga at suporta (*tingnan ang Rekomendasyon 2 sa ulat*).

Rekomendasyon 1: Inirerekomenda ng komite na ikategorya ng HRSA at lahat ng sistema ng pangangalagang pangkalusugan sa U.S. ang mga sumusunod bilang mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV:

- Pangkalahatang pag-screen at pagtatanong para sa IPV
 - Pangkalahatang edukasyon tungkol sa IPV
 - Pagpaplanong pangkaligtasan
 - Mga forensic na pagsusuring medikal
 - Pang-emergency na medikal na pangangalaga
 - Paggamot ng mga pisikal na pinsala
 - Pangangalagang pangkalusugan na may kinalaman sa pagbubuntis, kabilang ang contraception at pagwawakas ng pagbubuntis na inaprubahan ng Pangasiwaan ng Pagkain at Gamot (Food and Drug Administration o FDA)
 - Pag-screen at paggamot ng mga impeksyong naipapasa sa pamamagitan ng pakikipagtalik at HIV
 - Paggamot para sa mga sakit sa paggamit ng kontroladong kemikal at pangangalaga sa adiksiyon
 - Pamamahala sa parmasya at gamot
- Pangangalagang obstetric, kasama ang mga perinatal na pagbisita sa bahay
 - Pangunahing pangangalaga at pangangalaga ng espesyalista
 - Pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip
 - Mga serbisyo ng suporta, kasama ang matutuluyan, tulong sa nutrisyon, at pangangalaga sa bata
 - Pangangalaga sa ngipin

Kinilala ng komite na posibleng wala ang ilan sa mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa kasalukuyan dahil sa mga paghihihigit sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na may kinalaman sa pagbubuntis sa antas ng estado at mga pederal na paghihihigit sa paggamit ng pederal na pagpopondo para sa mga nasabing serbisyo. Gayunpaman, ang maraming siyentipikong ebidensya ng pagtaas ng panganib para sa negatibong resulta ng kalusugan ng nanay at sanggol, kasama ang pagkamatay at mas malaking panganib para sa mas matindi o mas madalas na IPV at ng pagpatay ng matalik na kapareha sa perinatal na panahon, ay sumusuporta sa pagsasama ng mga ito sa listahan ng mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV.

PAGTULONG SA MAS MAHUSAY NA PANANALIKSIK

Napag-alaman ng komite na gumagamit ang karamihan sa mga pag-aaral at survey ng iba't ibang katawagan at pagpapakahulugan para sa IPV at sa marami nitong anyo (pisikal na karahasan, sekswal na karahasan, pag-stalk, sikolohikal na karahasan, at pagpipilit sa pagbubuntis), kabilang din ang iba't ibang paraan sa pagkolekta at pagsusuri ng demograpikong data. Kung walang data na maaaring ipagkumpara, mahirap ang magkumpara ng mga resulta ng mga interbensyon na pag-aaral at bumuo ng mga pagtatantya ng paglaganap ng IPV, partikular sa mga populasyong hindi kinatawan nang maayos sa iisang pag-aaral. Walang pagkukuwestiyong nakapagpabalag ito sa proseso ng pagtukoy sa mga mabisa, nasusukat na interbensyon para sa IPV at nagdulot ito ng hindi buong pag-unawa sa paglaganap nito. Binuo ng Mga Sentro para sa Pagkontrol at Pag-iwas sa Sakit (The Centers for Disease Control and Prevention o CDC) ang *Mga Pare-parehong Pagpapakahulugan at Inirerekomandang Salik ng Data sa Pagsubaybay sa Karahasan ng Matalik na Kapareha (Intimate Partner Violence Surveillance Uniform Definitions and Recommended Data Elements)* nito para bawasan ang mga hindi pagkakapareho, pero hindi pa ito malawakang ginagamit. Dapat na gamitin ng mga mananaliksik at sistema ng pangangalagang pangkalusugan ang katawagan ng CDC na nauugnay sa IPV para pahusayin ang mga pagsisikap sa pangongolekta ng data sa hinaharap (*tingnan ang Rekomendasyon 10 sa ulat*).

PAGTUGON SA MGA HADLANG SA SERBIYONG NAUUGNAY SA PHE

Itinuturing na mahalaga ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan batay sa pangangailangang pangkalusugan ng mga apektadong populasyon, hindi ang dali ng pagbibigay ng pangangalagang iyon. Dala ng mga malalang nakakasamang epekto sa kalusugan na nauugnay sa pagdanas ng IPV, nananatiling mahalaga sa panahon ng mga PHE ang mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV sa panahon ng kondisyong hindi nagbabago (*tingnan ang Rekomendasyon 5 sa ulat*). Gayunpaman, gumagawa ang mga PHE ng malalaking hadlang sa paghahatid ng pangangalaga. Maaaring magawa ng bagyo na hindi madaanan ang mga kalsada, o maaaring magdulot ang pagkalat ng nakakahawang sakit ng biglaang pagdami ng mga pasyente na magpapahirap sa lokal na sistema ng pangangalagang pangkalusugan. Bumuo ang komite ng pamamaraang may iba't ibang yugto para balansehin ang mga realidad ng mga hadlang sa serbisyo na nauugnay sa PHE sa pangangailangang magbigay ng mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV. Nakaayos ito sa pamamagitan ng paghahati sa yugto ng pagtugon ng pamamahala sa emergency sa tatlong maliliit na yugto (*tingnan ang Figure 1*). Binibigyang-prioridad sa unang yugto ang mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV o mga bahagi ng mga serbisyong iyon na pinakamahalaga sa pagprotekta sa kaligtasan ng buhay. Habang nagkakaroon ng mas maraming tauhan sa pangangalagang pangkalusugan at mga kagamitan sa mga susunod na yugto ng pagtugon, maaaring ihatid nang mas malawakan ang buong mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan (*tingnan ang Talahanayan 1*).

MGA SUBPHASE NG YUGTO NG PAGTUGON

- Una/Agarang Yugto: Pabago-bago ang sitwasyon at ito ay bago ipadala ang mga karagdagang supply. Nakatuon ang mga gawain sa paghahatid ng pangangalagang pangkalusugan sa pagliligtas at pagpapanatili ng buhay gamit ang mga limitadong available na magpagkukunan.
- Yugto ng Mga Pagkilos sa Pagtugon: Dumating na ang mga karagdagang supply at tauhan at naitayo na ang mga pansamantalang lugar ng pangangalaga. Tumaas ang kakayahan ng pangangalagang pangkalusugan nang higit sa mga aktibidad na pagliligtas at pananatili ng buhay, pero hindi ito sapat para masuportahan ang buong paghahatid ng lahat ng mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV para sa lahat ng indibidwal.

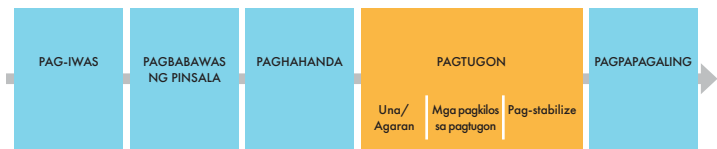


FIGURE 1 Mga yugto ng pamamahala sa emergency na may hinati-hating yugto ng pagtugon.

TALAHANAYAN 1 Mahahalagang Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan para sa Karahasan ng Matalik na Kapareha sa Panahon ng Mga Emergency sa Kalusugan ng Publiko—Pagbabalik sa Maayos na Estado na May Iba't Ibang Yugto.

Mahahalagang Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan	YUGTO KUNG KAILAN DAPAT IBALIK ANG SERBIYO		
	Una	Mga pagkilos sa pagtugon	Pag-stabilize
Pangkalahatang pag-screen/pagtatantong at edukasyon para sa IPV			
Pagpaplanong pangkaligtasan			
Mga forensic na pagsusuring medikal			
Pang-emergency na medikal na pangangalaga			
Paggamot ng pisikal na pinsala			
Pangangalagang pangkalusugang gynecologic at may kinalaman sa pagbubuntis kasama ang pagwawakas sa pagbubuntis	Agaran	Hindi agaran	
Pangangalagang obstetric	Agaran	Hindi agaran	
Mga perinatal na pagbisita sa bahay			
Kontrasepsyon at pang-emergency na kontrasepsyon	Mga kontrasepsyon na hindi nangangailangan ng mga procedure o agarang pag-follow up	Lahat ng uri ng kontrasepsyon	
Pag-screen at paggamot ng mga sakit na naipapasa sa pamamagitan ng pakikipagtalik, at HIV	Paggamot at rapid na testing	Paggamot at lahat ng screening	
Paggamot sa pag-abuso sa kontroladong kemikal	Pagbabawas ng pinsala ng withdrawal sa droga	Lahat ng paggamot	
Pamamahala sa parmasya/gamot			
Pangunahing pangangalaga at pangangalaga ng espesyalista			
Pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip	Agaran/Krisis	Hindi agaran	
Pangangalaga sa ngipin	Agarang paggamot para sa mga matinding pinsala	Agarang paggamot para sa mga matinding pinsala	
Mga serbisyo ng suporta kasama ang matutuluyan, tulong sa nutrisyon, pangangalaga sa bata			

- Ibalik ang mga serbisyo para sa lahat ng pasyente
- Piling ibalik ang mga serbisyo para sa mga agarang pangangailangan o ibalik ang mga tina-target na serbisyo
- Huwag ibalik ang mga serbisyo sa yugtong ito

- Yugto ng Pag-stabilize: Naibigay ang mga pangunahing serbisyo sa mga nakaligtas sa PHE, maaaring sa pamamagitan ng mabilisang pagbabalik ng dating kalagayan o pagsasagawa ng nakahandang solusyon. Available para sa lahat ng indibidwal ang lahat ng mahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV.

NAAYONG PAGPAPLANO AT PAGHAHANDA

Maaaring ihatid sa panahon ng mga PHE ang mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV kung naisama ang mga konsiderasyon para sa pangangalagang ito sa pagpaplanano at paghahanda. Nangangailangan ito ng pag-aaral, pagsasanay, mga protokol, at supply para sa pangangalaga para sa IPV sa panahon ng mga PHE. Posibleng makatagpo ng kababaihang dumaranas ng IPV ang mga responder na nagbibigay ng pangangalagang pangkalusugan sa panahon ng mga PHE, pero posibleng

hindi kasama sa kanilang mga hindi nagbabagong papel sa estado ang kinakailangang pagsasanay para matukoy ang IPV at matiyak na ang mga kababaihang ito ay makakatanggap ng pangangalagang kailangan nila. Sa kasalukuyan, ang limitadong impormasyong nakikita ng publiko sa mga pederal na entidad ng pagtugon sa sakuna at mga pambansang organisasyon sa pagboboluntaryo tungkol sa pagsasanay, mga protokol, o gabay na partikular sa pangangalaga para sa IPV sa panahon ng mga PHE ay kalat-kalat at mahirap hanapin. Kailangang i-standardize at gawing naa-access ang pagsasanay at gabay para sa mga protokol sa pangangalaga para sa IPV, nang walang hadlang tulad ng mga paywall na karaniwan sa mga module ng pagsasanay (*tingnan ang Mga Rekomendasyon 6 at 7 sa ulat*). Bilang karagdagan, bagaman may parehong mahahalagang pangangailangan ng pangangalagang pangkalusugan ang kababaihang nakakaranas ng IPV sa panahon ng mga PHE sa mga hindi nakakaranas ng IPV, may ilang partikular na konsiderasyon sa pangangalaga at supply, partikular para sa sekswal na pag-atake o panggagahasa na nauugnay sa IPV. Kailangan ang mga protokol para tiyaking kasama sa mga koleksyon ng medikal na supply ang mga mapagkukunan para maibigay ang lahat ng mahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV (*tingnan ang Rekomendasyon 9 sa ulat*).

PAGPAPAHUSAY SA MAKATARUNGANG KALUSUGAN

Marami sa mga populasyong nakakaranas ng hindi pagkakapantay sa kalusugan ay nag-uulat din ng mataas na paglaganap ng IPV. Kasama rito ang mga minorityang populasyon ayon sa lahi at etnisidad, mga taong may mabababang sahod, populasyong nasa lugar na urban at rural na walang masyadong mapagkukunan, at minorityang populasyon ayon sa gender. Marami rin sa mga populasyong ito ang malamang na hindi makatuwiran at hindi magandang naaapektuhan ng mga PHE. Mas madaling maapektuhan ng mga malala at hindi magandang resulta ng kalusugan ang kababaihang nakakaranas ng IPV sa kontekstong ito. Nakakaranas din ng mga hadlang sa wika at limitadong pagkakaroon ng pangangalagang naaangkop sa kultura kapag humihiling ng pangangalaga para sa IPV ang mga kababaihang mula sa mga minorityang populasyon. May responsibilidad ang mga sistema ng pangangalagang pangkalusugan na tiyaking ang kanilang mga programa sa pangangalaga para sa IPV ay nakabatay sa mga pangangailangan ng mga populasyong pinaglilingkuran nila (*tingnan ang Rekomendasyon 3 sa ulat*).

INAASAHAN SA HINAHARAP

Binabalangkas ng mga rekomendasyong inihain ng komite ang mga kritikal na hakbang na, kung maisasagawa, ay magpapababa sa mga hindi pagkakapantay sa kalusugang nauugnay sa IPV, magpapataas sa access sa mahahalagang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa IPV, at panghuli, makapagliligtas ng mga buhay.

KOMITE SA PAGPAPANATILI NG MAHALAGANG SERBISYO SA PANGANGALAGANG PANGKALUSUGAN NA NAUUGNAY SA KARAHASAN NG MATALIK NA KAPAREHA SA PANAHON NG MGA EMERGENCY SA KALUSUGAN NG PUBLIKO

Susan J. Curry (*Chair*), University of Iowa College of Public Health; **Sue Anne Bell**, University of Michigan School of Nursing; **Jacquelyn Campbell**, Johns Hopkins University School of Nursing; **Regardt “Reggie” Ferreira**, Tulane University School of Social Work; **Francisco Garcia**, Pinunong Medikal na Opisyal para sa County ng Pima, Arizona; **Rosa M. Gonzalez-Guarda**, Duke University School of Nursing; **Elizabeth Miller**, University of Pittsburgh School of Medicine; **Mona Mittal**, University of Maryland School of Public Health, College Park; **Heidi D. Nelson**, Kaiser Permanente Bernard J. Tyson School of Medicine; **Usha Ranji**, KFF; **Merritt Schreiber**, Harbor–UCLA Medical Center Lundquist Institute; **Jamila K. Stockman**, University of California, San Diego, School of Medicine; **Mitchell Stripling**, New York City Pandemic Response Institute; **Lindsay F. Wiley**, University of California, Los Angeles School of Law

TAUHAN NG PAG-AARAL **Crystal Bell**, Direktor ng Pag-aaral; **Karen L. Helsing**, Senior na Opisyal ng Programa; **Taylor King**, Associate na Opisyal ng Programa; **Lyle Carrera**, Associate ng Pananaliksik; **Anesia Wilks**, Senior na Katuwang sa Programa; **Marjani Cephus**, Associate ng Pananaliksik (hanggang Hunyo 2023); **Scott Wollek**, Senior na Opisyal ng Programa; **Sharyl Nass**, Senior na Direktor, Lupon sa Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan; **Rose Marie Martinez**, Senior na Direktor, Lupon sa Kasanayan para sa Kalusugan ng Populasyon at sa Pamublikong Kalusugan

PARA SA HIGIT PANG IMPORMASYON

Ang Mga Itinatampok sa Ulat sa Nagkakaisang Pag-aaral na ito ay inihanda ng tauhan ng National Academies batay sa Ulat sa Nagkakaisang Pag-aaral na *Mahalagang Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan na Tinutugunan ang Karahasan ng Matalik na Kapareha* (2024).

Ang pag-aaral ay itinataguyod ng Pangasiwaan ng Mga Pangkalusugang Mapagkukunan at Serbisyo. Ang anumang opinyon, nakalap na impormasyon, konklusyon, o rekomendasyong ipinahayag sa publikasyong ito ay hindi nangangahulugang sumasalamin sa mga pananaw ng anumang organisasyon o ahensya na nagbigay ng suporta para sa proyekto.

Makukuha ang mga kopya ng Ulat sa Nagkakaisang Pag-aaral mula sa National Academies Press, (800) 624-6242 o <https://nap.nationalacademies.org/catalog/27425>.

Dibisyon sa Kalusugan at Medisina

NATIONAL ACADEMIES Sciences
Engineering
Medicine

Copyright 2024 ng National Academy of Sciences. Nakalaan ang lahat ng karapatan.