

## 解決親密伴侶暴力的必需醫療服務

### 災難期間的婦女保護

#### 背景

「健康資源與服務管理局」(HRSA)「婦女健康辦公室」要求「美國國家學院」召集一個跨學科專家委員會，(一) 確定在穩定情況下，為婦女提供那些與 IPV 相關的基本衛生保健服務、(二) 確定 PHE 期間，該醫療服務清單的任何變化，以及(三) 確定確保婦女在 PHE 期間，能夠獲得必要醫療服務的策略。



#### 為何災難計劃中，需要更關注 IPV ？

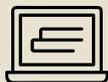
- 美國有近一半的女性表示，在一生中曾經歷 IPV 。
- 災難和 PHE 均為增加 IPV 嚴重和普遍程度的時間。
- 應變災害和 PHE 的醫療團隊工作時，會遇到經歷 IPV 的婦女。
- 這些婦女需要複雜醫療服務，而災難發生時，這些需要變得更複雜。
- 災難應變醫療小組成員，通常不定期提供 IPV 醫療服務。

#### 緊急與 IPV 相關醫療服務之間，存在哪些差距？

- 為災難應變醫療人員提供 IPV 專門培訓，而這些培訓是容易得到和存取。
- 為災難醫療應變人員制定 IPV 醫療程序的標準指南和最佳守則。
- 採用多個程序，確保儲備 PHE 應變的醫療用品，包括提供 IPV 相關必需醫療服務的所有必需品。

## 方法

為了解決上述問題，「美國國家學院」報告《解決親密伴侶暴力問題的必需醫療服務》(Essential Health Care Services Addressing Intimate Partner Violence) 為醫療系統高層、聯邦機構、醫療提供者、緊急計劃人員和參與 IPV 研究的人員，在以下框架內，提出明確建議：



### 訓練

許多不同醫療專業人員均參與救災工作，但並非所有人員在自己的訓練中，曾接受 IPV 相關教育。聯邦救災人員已使用網路為本的培訓中心——這開放式培訓中心可作為統一為忙碌專業人士提供 IPV 醫療專門知識，並消除得到知識的成本障礙。即時訓練是另一種應變人員的常見訓練機制和用作加強早前的災害知識，並傳達有關 PHE 和受影響社區的其他重要資訊。而且，該培訓還提供一個迅速回顧 IPV 特定培訓的獨特機會。



### 程序

PHE 和災難期間，聯邦社會大眾面對 IPV 醫療程序指導是有限的，並通常側重於家庭暴力，而非 IPV。這可能導致計劃人員和災難醫療應變人員在沒有子女的家庭、非同住夫妻或前親密伴侶的背景下，忽略 IPV 發生的可能。應變人員可能在非正常穩定狀態工作環境或地理區域中工作，而這標準指導為本的 PHE 期間 IPV 醫療程序成為重要工具。



### 計劃

司法管轄區政府必須對納入 IPV 醫療至緊急應變計劃中，負上責任。除了為 IPV 提供支援服務外，社區組織通常在 PHE 應變中，擔當重要角色。工作人員通常包括值得信賴的社區成員，他們可以為特定人群的應急計劃提供重要見解，並提高該計劃在當地的可信度。還有，緊急應變計劃團隊應包括參與 IPV 醫療的社區組織代表。



### 補給

雖然災害和其他 PHE 期間，許多 IPV 相關的必需醫療服務與未經歷 IPV 人士的服務相同，但存在獨特供應考慮因素，尤其是與經歷 IPV 相關性侵犯或強姦的婦女相關。美國並未廣泛提供這方面的程序，但可以使用例如「聯合國人口基金用於人道環境的跨機構緊急生殖醫療包」(United Nations Population Fund Interagency Emergency Reproductive Health Kits for Use in Humanitarian Settings) 等。某些州政府的生殖醫療限制，可能在某些地域造成採購 IPV 醫療用品（例如緊急避孕藥和終止懷孕藥物）的挑戰。然而，重要科學證據證明，孕婦和胎兒負面健康結果的風險增加（包括死亡，以及增加 IPV 嚴重程度或頻率，而提升產前後遭親密伴侶殺害的風險），故支持納入 IPV 相關必需醫療服務至清單。聯邦、州、地方、部落和地區政府需要保證自己難災應變程序中，包括 IPV 必需醫療服務。

如欲了解更多和查閱完整報告，請瀏覽[nationalacademies.org/intimate-partner-violence](https://nationalacademies.org/intimate-partner-violence)。