



شیوه‌نامه‌ی تدوین
پروتکل پیشگیری از
آزار جنس‌ها برای مراکز
بهداشتی و درمانی

شیوه‌نامه‌ی تدوین پروتکل پیشگیری از آزار جنسی برای مراکز بهداشتی و درمانی

این شیوه‌نامه

ایجاد یک محیط حرفه‌ای امن و حمایت‌گر در مراکز بهداشتی و درمانی؛ در بیمارستان‌ها، خانه‌های بهداشت، درمانگاه‌ها، کلینیک‌های خصوصی و دولتی، مطب‌ها و نقاهت‌گاه‌ها نه فقط برای رفاه و سلامت بیماران که برای سلامت روان و کرامت انسانی کارکنان این مراکز، به‌ویژه کارکنان زن و اقلیت‌های جنسی و جنسیتی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در این محیط‌ها، اغلب سلسله‌مراتب پیچیده‌ای از قدرت وجود دارد و عوامل متعددی از جمله جنسیت، مرتبه‌ی شغلی، سطح درآمد و طبقه‌ی اجتماعی در ایجاد این پیچیدگی‌ها دخیل‌اند. این سلسله‌مراتب و نابرابری قدرت میان طرفین رابطه می‌تواند آسیب‌پذیری‌هایی ایجاد کند و افراد پایین‌تر در سلسله‌مراتب را در معرض انواع تبعیض‌ها، آزارها و خشونت‌ها از جمله آزار جنسی قرار دهد. پرداختن به این نابرابری و ترویج فرهنگ احترام، برابری، مسئولیت‌پذیری و پاسخ‌گویی مراکز بهداشتی و درمانی برای حفاظت از تمام کارکنان در برای آزار یا بهره‌کشی جنسی ضروری است.

از سوی دیگر، بیماران و مراجعان به مراکز بهداشتی و درمانی اغلب در وضعیت آسیب‌پذیر جسمی که گاه با آسیب‌پذیری روانی هم همراه است به این مراکز مراجعه می‌کنند و به محیطی با نهایت اعتماد و امنیت نیاز دارند. نقض این اعتماد و امنیت، چه آشکار باشد چه پنهان و چه خواسته یا ناخواسته، می‌تواند به آسیب روانی پایدار در مراجعان منجر شود. هم بیماران و مراجعان شایسته‌ی برخورداری از محیطی امن‌اند و هم کارکنان مراکز درمانی باید بتوانند هرگونه رفتار ناشایست را که مصداق نقض امنیت در محیط حرفه‌ای است، بدون ترس از تلافی‌جویی گزارش کنند. ایجاد فضای امنی که انضباط سازمانی در آن برقرار باشد، سلسله‌مراتب سازمانی عامل اعمال قدرت سرکوب‌گرانه نشود، سوءرفتارهای جنسی جایی برای بروز نداشته باشند، سیاست‌ها و قواعدی روشن برای پیشگیری از سوءاستفاده‌های جنسی در آن تعیین و اجرا شود، مرزبندی‌های حرفه‌ای و شخصی روشن و دقیق باشند و افراد به اندازه‌ی قدرت و اختیاراتی که دارند مسئولیت‌پذیر و پاسخگو شوند و مکانیسم‌های کاربردی و روشنی برای گزارش‌دهی رفتارهای نامناسب در نظر گرفته شده باشد کار ساده‌ای نیست و به برنامه‌ریزی دقیق و در نظر گرفتن

جزئیات بسیار نیاز دارد.

هدف این راهنما کمک به فرد یا گروهی است که قصد دارد برای یک مرکز بهداشتی و درمانی نظیر بیمارستان، درمانگاه، مطب، کلینیک زیبایی، نقاهت‌گاه، مرکز ترک اعتیاد، یا خانه‌ی بهداشت یک پروتکل پیشگیری از آزار جنسی تهیه کند و ساز و کارهایی در این مجموعه بگنجاند که برای ایجاد یک محیط حرفه‌ای امن ضروری است.

چطور از این شیوه‌نامه استفاده کنیم؟

این راهنما حاوی دو بخش است. در بخش اول ۱۰ سرفصل را معرفی کرده‌ایم که یک پروتکل پیشگیری از آزار جنسی به آن نیازمند است. بخش دوم حاوی سه ضمیمه است. ضمائم در واقع نکاتی است که تنظیم‌کننده‌ی یک پروتکل باید به آنها توجه ویژه داشته باشد اما الزاماً نیازی به ذکر آنها پروتکل نیست. برای این که خواندن متن ساده‌تر شود، ذیل هر سرفصل توضیحات مربوط به نحوه‌ی تدوین پروتکل را به رنگ سیاه و مثال‌ها را به رنگ آبی تیره درآورده‌ایم. به عبارت دیگر، اگر شما بخواهید از دل متنی که پیش رو دارید یک پروتکل دربیایید، باید بخش‌های آبی‌تیره را جدا کنید و کنار هم بگذارید. یک پروتکل پیشگیری از آزار جنسی چه سرفصل‌هایی دارد؟

واقعیت این است که راه و رسمی یکسان برای تدوین پروتکل‌های پیشگیری از آزار جنسی وجود ندارد. سازمان‌ها و نهادهای مختلف، با توجه به موضوع کار، فرهنگ سازمانی، تعداد کارکنان و مؤلفه‌های متعدد دیگر چنین سندی را آماده می‌کنند و هر کدام هم برای همان سازمان کاربردی است. ممکن است پروتکل یک آموزشگاه که قرار است با گروه بزرگی از دانشجویان پسر و دختر ۲۰ تا ۲۵ ساله به اشتراک گذاشته شود نسبت به پروتکل یک کلینیک زیبایی که بیشتر مراجعان آن زنان هستند، حاوی جزئیات بیشتری باشد و به زبان ساده‌تری نوشته شده باشد تا توجه نوجوانان را راحت‌تر به خود جلب کند و در عین حال به نیازها و چالش‌های احتمالی در آن فضا بهتر پاسخ دهد.

پیشنهاد ما این است که برای نوشتن یک پروتکل حتماً این موارد را در نظر بگیرید و هر یک را به فراخور نیاز خود بسط دهید. اگر لازم می‌دانید می‌توانید با استفاده از منابع دیگری که سرفصل‌های مفصل‌تری را برای یک پروتکل پیشگیری از آزار جنسی در محیط‌های حرفه‌ای پیشنهاد داده‌اند، موارد دیگری را هم به این فهرست یازده‌تایی اضافه کنید.

۱. هدف

۲. دامنه‌ی دربرگیری پروتکل

۳. تعاریف

۴. سیاست قاطع عدم مداخلات

۵. نقش‌ها و مسئولیت‌ها (مدیریت، کارکنان، بیماران و ملاقات‌کنندگان)
۶. فرآیند گزارش‌دهی و رسیدگی (کانال‌های گزارش‌دهی، فرآیند تحقیق، اقدامات اصلاحی و تنبیهی)
۷. آموزش و آگاهی‌بخشی (آموزش کارکنان، آموزش عمومی)
۸. بازنگری و نظارت
۹. خدمات حمایتی
۱۰. محافظت در برابر تلافی‌جویی و انتقام‌گیری

سرفصل اول: هدف

این‌جا باید توضیح دهید که این پروتکل چرا تهیه شده و به دنبال چیست؟ یک پاراگراف کوتاه کافی است. در این پاراگراف باید به روشنی و به زبانی که برای همه‌ی مخاطبان با سطح دانش و سواد مختلف قابل درک باشد، به این موارد اشاره کنید:

- هدف: اغلب پروتکل‌ها با هدف جلوگیری از آزار جنسی و تضمین یک محیط حرفه‌ای، امن و محترمانه برای کارکنان و بیماران تهیه می‌شوند.
- اهمیت وجود پروتکل: توضیح این‌که با در نظر گرفتن آسیب‌پذیری بیماران و نیاز به اعتماد در درمان و مراقبت از آنها بر اهمیت امنیت جنسی در محیط‌های درمانی و بهداشتی تاکید شود.
- حمایت از همه‌ی ذی‌نفعان: تاکید بر این‌که در طراحی پروتکل منافع همه‌ی افراد حاضر در این نهاد پزشکی - درمانی (اعم از کارکنان خدماتی و اداری، کارکنان پزشکی و پرستاری، کارکنان دائمی و قراردادی، بیماران و مراقبان و همراهان آنها و ...) در مواجهه با هر شکلی از خشونت و آزار جنسی در نظر گرفته شده است.
- ارتقای استانداردهای اخلاقی و حرفه‌ای: تاکید بر تعهد سازمان به رعایت معیارهای اخلاقی و ایجاد یک محیط حرفه‌ای مبتنی بر احترام، حمایت متقابل و توجه.

نمونه

این پروتکل با تمرکز بر ترویج فرهنگ امنیت در محیط حرفه‌ای، احترام و مسئولیت‌پذیری برای تمام کارکنان دائمی و قراردادی، بیماران و همراهان آنها، پاسخگو کردن مسئولان و تصمیم‌گیران، و با هدف پیشگیری از آزار جنسی و تشخیص سریع و واکنش مناسب به آن طراحی شده است. با در نظر گرفتن آسیب‌پذیری بیماران و ماهیت سلسله‌مراتبی محیط‌های درمانی، رفتار با افراد بر اساس احترام و کرامت انسانی ضروری است. این پروتکل شامل راهکارها و روش‌هایی روشن برای در پیش گرفتن رفتار مناسب و پاسخ به موارد احتمالی است که همه‌ی کارکنان باید آنها را بشناسند و بر اساس آنها عمل کنند.

سرفصل دوم: دامنه‌ی دربرگیری

در این بخش باید حد و مرز پروتکل را توضیح دهید؛ این که چه موقعیت‌ها، افراد، یا محیط‌هایی را در بر می‌گیرد. این موارد حتما باید در نظر گرفته شوند:

- کسانی که در بر گرفته می‌شوند:
 - کارمندان (پزشکان، پرستاران، دستیاران پزشکی و پرستاری، بهیاران، کارمندان خدماتی، کارمندان بخش اداری و ...)
 - نیروهای داوطلب، کارآموزان و انترن‌ها
 - کارکنان قراردادی، پیمانکاران و کارمندان آنها
 - بیماران، همراهان و ملاقات‌کنندگان آنها
- محیط‌هایی که در بر گرفته می‌شوند:
 - همه‌ی فضاها درون بیمارستان شامل اورژانس، اتاق‌های معاینه، اتاق‌های انتظار، بخش‌های اداری، آزمایشگاه و مکان انواع تست‌ها نظیر رادیولوژی و سونوگرافی، فیزیوتراپی، اتاق‌های بیماران.
 - همه‌ی فضاها خارج از بیمارستان که به نوعی به فرآیند درمان مرتبط‌اند و کارکنان بخش درمان برای ارائه‌ی خدمات به آنها مراجعه می‌کنند مانند منزل بیماران هنگام ویزیت یا فیزیوتراپی در منزل.
 - ایونت‌ها و برنامه‌های عمومی مرتبط با کار
 - موقعیت‌هایی که در بر گرفته می‌شوند: همچنین باید به نوع تعامل‌ها و رفتارهایی اشاره کنید در این پروتکل پوشش داده می‌شوند، از جمله:
 - هر شکلی از تعامل‌های حرفه‌ای میان کارکنان و بیماران، کارکنان با یکدیگر و کارکنان با همراهان بیمار و ملاقات‌کنندگان.
 - تعامل‌های حضوری و غیرحضوری اعم از تماس‌ها/ویزیت‌های تلفنی یا آنلاین، ارتباط از طریق ایمیل یا پلتفرم‌های اختصاصی دیگر.
 - شرکت‌های قراردادی: روشن کنید که این پروتکل به تعامل با کارکنانی که از طریق قرارداد با شرکت‌هایی بیرون از نهاد درمانی به درون فضای درمان می‌آیند هم صدق می‌کند مانند کارکنان بخش نظافت، پرسنل حفاظت، کسانی که برای سرکشی به تأسیسات یا تعمیرات ساختمان و وسایل پزشکی وارد فضای درمانی می‌شوند و ...

نمونه:

این پروتکل در خصوص تمام کارکنان، از جمله ولی نه محدود به پزشکان، پرستاران، دستیاران پزشکی و پرستاری، بهیاران، نیروهای داوطلب، کارآموزان، انترن‌ها، کارکنان اداری و خدماتی، پیمانکاران و کارکنان آنها، نیروهای قراردادی، بیماران و همراهان و ملاقات کنندگان آنها اعمال می‌شود. همچنین، در تمام بخش‌های بیمارستان، فضاهای خارج از بیمارستان که به فرآیند درمان مرتبط است و همین‌طور ایونت‌ها و برنامه‌های مرتبط با کار را شامل می‌شود. تمام رفتارها و انواع تعامل‌ها میان این افراد در این فضاها اعم از ارتباط حضوری و غیرحضوری، ارتباط از طریق ایمیل، ویزیت تلفنی و آنلاین یا دیگر پلتفرم‌های تخصصی مورد استفاده در فرآیند درمان در این پروتکل پوشش داده می‌شود. از همه‌ی افراد مورد اشاره انتظار می‌رود که معیارهای رفتاری مشخص شده در این پروتکل را رعایت کنند. هرگونه مورد آزار جنسی مطابق با رویه‌های مشخص شده در این پروتکل مورد رسیدگی قرار خواهد گرفت.

سرفصل سوم - تعاریف

این بخش مختص اطلاعات روشن و دقیق و جامع و در عین حال جامعی درباره‌ی آزار جنسی است. این قسمت بسیار مهم است زیرا معیارهای شناسایی مصادیق آزار جنسی و اطمینان از این که همه می‌دانند که چه چیزهایی ممنوع و غیرقابل قبول است، همین‌جا روشن می‌شود. در این بخش این نکته باید به رسمیت شناخته شود که آزار جنسی نه فقط میان کارکنان، بلکه ممکن است میان کارکنان و بیماران (نیروهای درمانی علیه بیماران و بیماران علیه کادر درمان) رخ دهد. همچنین اشاره به مواردی که روشن کند آزار از طریق انواع پیام‌رسان‌ها و در روابط غیرحضوری هم مشمول تعاریف این پروتکل می‌شود اهمیت دارد. یک نکته‌ی مهم دیگر این است که روشن شود آزار جنسی با اثر رفتار آزارگر روی قربانی سنجیده و تعریف می‌شود، نه بر اساس قصد و نیت آزارگر. حتی اگر فردی قصد شوخی داشته، حرفش ممکن است به دلیل ناخوشایند بودن و ایجاد محیط خصمانه برای قربانی مصادق آزار جنسی به شمار رود. در ادامه توضیحات مفصلی درباره‌ی انواع خشونت مبتنی بر جنسیت و سپس آزار جنسی که یکی از انواع خشونت مبتنی بر جنسیت به شمار می‌رود، ذکر شده است. بر اساس موقعیت محیط درمانی و شناختی که از فضا و کارکنان دارید می‌توانید جزئیات تعاریف را انتخاب کنید.

خشونت مبتنی بر جنسیت: هر نوع و شکلی از خشونت که فرد یا گروهی را به دلیل جنس، جنسیت، گرایش یا هویت جنسی (واقعی یا نسبت داده شده) هدف قرار می‌دهد. خشونت مبتنی بر جنسیت از گروه زنان فراتر می‌رود و همه‌ی افرادی را در بر می‌گیرد که در هنجارهای سیسجندر- دگرجنس گر (Cis-Heterosexually) و دسته‌بندی‌های دوگانه‌ی جنسیتی (مرد-زن) نمی‌گنجد. افراد جامعه LGBTQ+ (لزبین، گی، بایسکوشال، ترنس*، کوئیر و ...) از جمله گروه‌هایی هستند که به دلیل هویت جنسیتی یا

گرایش جنسی خود یا گرایش جنسی و هویت جنسیتی که به آنها نسبت داده می‌شود، هدف خشونت قرار می‌گیرند.

خشونت مبتنی بر جنسیت یک اصطلاح چتری است که دربرگیرنده‌ی اصطلاح رایج «خشونت علیه زنان» است، نه مترادف با آن.

بطور خلاصه خشونت مبتنی بر جنسیت به هر نوع عمل خشونت‌آمیزی گفته می‌شود که شخص یا گروهی را به دلیل جنس، جنسیت یا گرایش جنسی او هدف قرار دهد.

انواع خشونت مبتنی بر جنسیت

۱. خشونت فیزیکی: در این نوع خشونت آزارگر به بدن شخص آسیب می‌رساند.

۲. خشونت کلامی: در این نوع خشونت آزارگر با پرخاش، تهدید، ناسزا، لحن خشن و دیگر ابزارهای کلامی شخص را آزار می‌دهد.

۳. خشونت روانی (عاطفی): در این نوع خشونت آزارگر سعی در به هم ریختن روان شخص می‌کند و از لحاظ عاطفی او را آزار می‌دهد. این نوع خشونت ممکن است با خشونت فیزیکی و کلامی همراه باشد ولی ممکن است ظاهری آرام و حتی دوستانه داشته باشد.

۴. خشونت اجتماعی: در این نوع خشونت آزارگر با ترفندهایی مثل منزوی کردن، تحقیر کردن یا بدنام کردن رابطه‌ی شخص را با جامعه دچار اختلال یا قطع می‌کند.

۵. خشونت اقتصادی: در خشونت اقتصادی آزارگر شخص را از لحاظ مالی استثمار و وابسته می‌کند. خشونت اقتصادی و اجتماعی اغلب درهم تنیده و سبب وابستگی چندجانبه‌ی قربانی به آزارگر می‌شود.

۶. خشونت جنسی: در این نوع خشونت آزارگر شخص را با ابزارهایی از جمله آزار و اذیت جنسی، تعرض و تجاوز یا تهدید به این اعمال آزار می‌دهد.

خشونت جنسی: هرگونه فرایند، فعالیت یا رفتار جنسی بدون در نظر گرفتن رضایت فرد و داینامیک قدرت، خشونت جنسی است. این رفتار شامل طیف گسترده‌ای از اقدامات است. خشونت جنسی می‌تواند به شکل‌های مختلف اتفاق بیفتد و فاکتورهای زیادی در آن تاثیرگذار باشد. اعمال خشونت جنسی به خشونت «اجرا» شده محدود نیست، بلکه تهدید، اقدام، همکاری و همچنین ایجاد محدودیت را هم شامل می‌شود. خشونت جنسی می‌تواند پیامدهای جسمی، عاطفی و روانی شدیدی برای قربانی داشته باشد که اغلب به آسیب‌های بلندمدت منجر می‌شود. خشونت جنسی می‌تواند شامل اقدامات فیزیکی، کلامی یا رفتاری باشد که در آن حریم‌های جنسی، جسمی یا روانی فرد خشونت‌دیده از سوی

دیگری نقض و مورد بی‌احترامی قرار بگیرد.

انواع خشونت جنسی:

- **جسمی:** اقداماتی که به شکل جسمی از جمله لمس بدن، ضرب و شتم، یا هر نوع اقدام بدنی دیگری انجام می‌شود.
- **کلامی:** بیان کلمات یا عبارات ناپسند و نامناسب با مضمون جنسی و جنسیتی که سبب آزار فرد می‌شود.
- **غیرفیزیکی:** اقداماتی که از طریق تکنولوژی مانند پیام‌های متنی، ایمیل‌ها، تصاویر غیرمجاز و ... به منظور آزار و ایجاد اضطراب در فرد در فضای مجازی یا واقعی انجام می‌شود.

شکل‌های وقوع خشونت جنسی

آزار جنسی: آزار جنسی به هر رفتار جنسی تحمیلی و ناخواسته گفته می‌شود که در زندگی، کار یا تحصیل شخص اختلال ایجاد کند. این رفتار می‌تواند کلامی یا فیزیکی باشد یا محیط زندگی، حرفه‌ای یا تحصیلی فرد را ناامن کند. آزار جنسی شکل‌های مختلفی دارد از جمله: متلک، اظهار نظر جنسی، تماس بدنی و تقاضای رابطه یا عمل جنسی از طرف کسی که از در جایگاه فرادست قدرت قرار دارد (مثل پزشک نسبت به پرستار، پرستار نسبت به بهیار، یا روان‌درمانگر نسبت به مراجع) و مانعی در مسیر موفقیت و پیشرفت شغلی شخص یا بهبود اوست، محیط حرفه‌ای یا فرآیند درمان را برای او ناامن می‌کند.

تعرض و تجاوز: مرز بین تعرض و تجاوز همیشه خیلی دقیق نیست. تعرض هر نوع عمل یا تظاهر جنسی است که فرد را بترساند؛ آشفته، مضطرب یا پریشان کند؛ تهدید کند؛ یا محیط ناامنی برای او بسازد. همچنین، موقعیت‌هایی که در آن فردی توسط دیگری مجبور شود یا در شرایطی قرار گیرد که علی‌رغم میل و بدون رضایت یا توافق واقعی عمل جنسی داشته باشد، تعرض جنسی محسوب می‌شود. تجاوز وقتی صورت می‌گیرد که در این عمل جنسی، اندام تناسلی یا قسمت‌های دیگر بدن یا یک شیء به واژن یا عضو دیگری از بدن قربانی وارد شود.

تفاوت قائل شدن میان دو نوع عمده از آزار جنسی مهم است:

- سودجویی جنسی به عنوان پیش‌شرط ارتقای شغلی یا برخورداری از امتیازهایی مثل شیفیت‌های آسان‌تر و کوتاه‌تر
- ایجاد محیط کاری خصمانه در صورت عدم پذیرش پیشنهاد جنسی از سوی فرد پیشنهاد دهنده که اغلب رتبه‌ی شغلی بالاتری هم دارد.

نمونه‌هایی از خشونت جنسی

• نمونه‌هایی در رابطه‌ی مراجع/بیمار و کادر درمان

- اصرار به افراد برای برقراری ارتباط جنسی علی‌رغم مخالفت و امتناع آنها
- حرکات جنسی بدون رضایت (مانند خیره شدن به افراد، چشمک زدن، لمس شانه یا دیگر بخش‌های بدن).
- رفتارهای تعقیبی (Stalking)
- درخواست دیدار خارج از محیط درمان در صورت عدم رضایت یکی از طرفین
- اصرار به عریان کردن بخش‌هایی از بدن در طول فرایند معاینه بدون نیاز
- عدم شفافیت درباره‌ی معاینه‌ی فیزیکی در فرایند معاینه

• مصادیق و تعاریف مرتبط با کارمندان در محیط کار درمانی و سلامت

- نزدیک شدن بیش از حد به دیگری حین گفت‌وگو به نحوی که او را معذب کند
- لحن بیش از حد دوستانه و صمیمی در گفت‌وگوها که با عرف حرفه‌ای محیط‌های درمانی و بهداشتی هم‌خوان نیست
- خیره شدن به بدن یا صورت دیگری
- اظهار نظر درباره‌ی چهره، بدن، آرایش، لباس یا عطر دیگری به نحوی که او را معذب و محیط را برای او ناامن کند. در این مورد توجه به ظرافت‌های زبانی اهمیت دارد. مثلاً دو جمله‌ی «چه لباس زیبایی پوشیده‌ای» و «در این لباس بدنت قشنگ‌تر به نظر می‌آد!» بار معنایی متفاوتی دارند.
- پرسش از دیگری درباره‌ی زندگی شخصی، روابط عاطفی و عاشقانه و مسائل جنسی
- اصرار فرد به صحبت با دیگری درباره‌ی تجربه‌های جنسی‌اش
- اصرار به ملاقات خارج از محیط کار و بدون حضور دیگران علی‌رغم جواب منفی طرف مقابل
- نشان دادن تصاویر و مطالب جنسی (پورنوگرافی) به دیگری یا تلاش برای گفت‌وگو درباره‌ی این محتواها.

نحوه‌ی شناسایی آزار جنسی

هرچند در تمام سازمان‌ها، از جمله نهادهای بهداشتی و درمانی مانند بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، مراکز واکسیناسیون، آزمایشگاه‌ها، نگاهتگاه‌ها، مراکز ترک اعتیاد و ... مدیران بالادستی (مدیرعامل، هیات

مدیره و معاونان) و بخش‌های مرتبط با منابع انسانی، مسئولیت اصلی برای پیاده‌سازی پروتکل پیشگیری از آزار جنسی و مواجهه با آن، ایجاد یک فرهنگ سازمانی حساس به جنسیت و محیط حرفه‌ای امن و حمایت‌گر را بر عهده دارند و باید بابت آن پاسخ‌گو باشند، اما ایجاد چنین فضایی به مشارکت فعالانه‌ی تک‌تک کارمندان در تمام رده‌ها و مراتب سازمانی نیاز دارد.

البته، رده‌های بالاتر در ساختار سازمان مانند رئیس/ناظر/معاون بخش‌های خدمات پرستاری و درمان و رؤسای بخش‌ها نقش مهم‌تری ایفا می‌کنند و حساسیت آنها نسبت به ایجاد یک محیط حرفه‌ای امن اهمیت زیادی دارد. در شرایطی که همه‌ی کارکنان (صرف نظر از رتبه‌ی اداری) به نشانه‌های وقوع یا احتمال خشونت جنسی آگاه و حساس باشند، این مسئولیت مدیران ارشد است که گزارش‌ها را جدی بگیرند به آنها ترتیب اثر دهند.

موارد زیر برای شناسایی موارد خشونت جنسی در مراکز درمانی و بهداشتی مهم است:

- حساسیت و توجه نسبت به روابطی که موازنه‌ی قدرت (دینامیک قدرت) در آن نابرابر است؛ یعنی یکی از طرفین رابطه در موقعیت فرادست قرار دارد و طرف یا طرفین دیگر در موقعیت فرودست. مثلاً در رابطه‌ی بیمار و پزشک، پزشک طرف فرادست رابطه است، در رابطه‌ی مدیر بخش پرستاری با پرستار، مدیر بخش از قدرت بیشتری برخوردار است و در رابطه‌ی پرستار و بهیار، پرستار است که طرف فرادست رابطه به شمار می‌آید.
- توجه مسئولانه به تغییر رفتارها یا وضعیت روانی و عاطفی بیماران و کارمندان. گوشه‌گیری از جمع‌ها یا فرار از مواجهه با یک فرد، افسردگی یا اضطراب می‌تواند نشانه‌ی ناامنی جنسی و تجربه‌ی خشونت جنسی در محیط درمانی باشد. به‌ویژه، به این موارد در کودکان و افراد دارای معلولیت توجه کنید.
- تقاضای بیمار یا کارکنان مبنی بر تنها نماندن با یکی دیگر از کارکنان یا بیماران، درخواست جابه‌جایی از بخشی به بخش دیگر یا استعفای بی‌دلیل و ناگهانی و درخواست بیمار به تغییر پزشک معالج یا پرستاری که با او در تماس است، می‌تواند از نشانه‌های ناامنی جنسی در فرد باشد. در این مورد هم کودکان و افراد دارای معلولیت نیاز به توجه ویژه دارند.
- حساسیت به زبان جنسیت‌زده و توجه به رفتارهای کلامی و زبان بدن افراد در شناسایی موارد خشونت و آزار جنسی مهم است.
- توجه به علائم جسمی احتمالی مانند زخم و آثار کبودی در بخش‌هایی از بدن، به‌ویژه اندام جنسی اهمیت دارد. والدین، پزشکان و دیگر کادر درمان حین معاینه یا تعویض لباس بیمار باید به این نشان‌ها حساسیت ویژه داشته باشند.

توجه:

تشخیص صحیح و به موقع خشونت جنسی و حمایت و مراقبت از قربانیان مهم است و می‌تواند از آسیب‌های ماندگار جلوگیری کند.

اظهار نظرهای جنسی در محیط کار یا درخواست‌هایی که لمس‌های ناخوشایند، رفتارهای توهین‌آمیز و نامناسب را در پی دارند، مهم‌ترین نشانه‌های آزار و خشونت جنسی در محیط‌های کاری محسوب می‌شوند.

نمونه:

آزار جنسی به معنی هر رفتار ناخوشایند با ماهیت جنسی است که محیطی مرعوب‌کننده، خصمانه، اهانت‌آمیز یا وضعیتی ناراحت و معذب‌کننده برای دیگری که هدف رفتار است ایجاد کند. آزار جنسی می‌تواند بین کارکنان مرکز درمانی، کارکنان و بیماران، کارکنان یا همراهان/ملاقات‌کنندگان بیمار رخ دهد. آزار جنسی شامل این موارد است اما به این موارد محدود نمی‌شود:

- رفتارهای جنسی که طرف مقابل نمی‌خواهد: هر پیشنهاد، درخواست محبت یا رابطه یا تلاش برای شروع یک رابطه‌ی جنسی اعم از کلامی یا فیزیکی.
- آزار جسمی: لمس ناخواسته، دست زدن و نوازش، نیشگون گرفتن و هر نوع تماس دیگری با ماهیت جنسی.
- آزار کلامی: اظهار نظرهای جنسی، شوخی جنسی، پیشنهادهای جنسی، پرسش‌های نامناسب درباره‌ی زندگی شخصی، گرایش یا تجربه‌های جنسی فرد، کنایه‌های جنسی.
- آزار غیرکلامی: نمایش محتواهای جنسی، حرکات زننده و جنسیت‌زده، نگاه‌های خیره و کنایه‌آمیز، ارسال تصاویر یا پیام‌های متنی نامناسب از طریق ایمیل یا پیامک.
- آزارهای مرتبط با استخدام و ارتقای شغلی: پیشنهاد انواع رابطه‌ی جنسی به عنوان پیش‌شرط تصمیم‌گیری درباره‌ی آینده‌ی شغلی فرد مانند ترفیع، استخدام و افزایش حقوق یا برخورداری از امتیازهای ویژه مانند شیفت‌های آسان‌تر و برنامه‌ی کاری سبک‌تر.
- محیط کاری خصمانه: هر رفتاری با ماهیت جنسی که محیط کاری مرعوب‌کننده یا خصمانه‌ای ایجاد کند، حتی اگر این رفتار مستقیماً با پیامدهای حرفه‌ای مرتبط نباشد.

آزار جنسی می‌تواند حضوری، تلفنی، از طریق ایمیل یا سایر پیام‌رسان‌های آنلاین، یا از طریق شبکه‌های اجتماعی انجام شود. این نکته حائز اهمیت است که آزار جنسی بر اساس تاثیر رفتار روی قربانی تعیین می‌شود و نه قصد و نیت فردی که رفتار از او سر زده است. رفتارهایی با ماهیت جنسی که ممکن است از نظر فردی بی‌ضرر باشد و ناخواسته مرتکب آن شود، در صورتی که به دیگری آسیب برساند و باعث

ناراحتی او شود در دسته‌ی آزار جنسی طبقه‌بندی می‌شود.

سرفصل چهارم - سیاست قاطع عدم مداخلات

این سرفصل بسیار ساده است و جزئیات خاصی ندارد. قرار است این‌جا حجت را تمام و اعلام کنید که در محیط حرفه‌ای شما هیچ‌گونه رواداری، پذیرش و اغماضی نسبت به مسأله‌ی تعرض و آزار جنسی ندارد و به‌سرعت درباره‌ی آن اقدام می‌کند. این بخش باید پیام را واضح و شفاف و قاطع به مخاطبان منتقل کند.

نمونه:

هیچ‌گونه مداخلاتی در خصوص آزار جنسی وجود ندارد. همه‌ی گزارش‌ها به‌سرعت مورد بررسی قرار می‌گیرند و هیچ بهانه‌ای مبنی بر ناآگاهی درباره‌ی ماهیت یا پیامدهای رفتاری که ماهیت جنسی دارد و در این پروتکل تعریف شده، پذیرفته شده نیست. هر موردی از آزار جنسی میان کارکنان این مرکز درمانی، یا میان بیماران/همراهان آن‌ها و کارکنان فوراً و بر اساس فرآیندهایی که در این پروتکل توضیح داده شده مورد تحقیق و رسیدگی قرار خواهد گرفت.

سرفصل پنجم - نقش‌ها و مسئولیت‌ها

این سرفصل روی وظایف و انتظارات افراد مختلف درون مؤسسه برای پیشگیری از آزار جنسی، شناسایی و رسیدگی به آن متمرکز است و باید به نحوی تنظیم شود که همه، از کارکنان تا مدیران ارشد بفهمند در ایجاد یک محیط عاری از آزار جنسی چه نقش و وظیفه‌ای دارند. معمولاً این سرفصل را بر اساس رتبه‌بندی سازمانی تنظیم می‌کنند مثلاً بخشی به نقش‌ها و مسئولیت‌های مدیران ارشد می‌پردازد، بخش دیگری بر نقش‌ها و مسئولیت‌های مدیران میانی و ناظران بخش‌ها متمرکز است، یک بخش مختص مسئولیت‌ها و وظایف منابع انسانی به مهم‌ترین واحد سازمانی مرتبط با ارتباطات میان کارکنان است و بخش‌هایی هم برای دیگر کارکنان و همین‌طور بیماران و ملاقات‌کنندگان در نظر گرفته می‌شود. شما بر اساس چارت سازمانی خود می‌توانید تقسیم‌بندی‌های دیگری را لحاظ کنید. ذیل هرکدام از این بخش‌ها ذکر این موارد ضروری است:

- برای مدیران ارشد: پیاده‌سازی پروتکل و تضمین اجرایی آن، اجرای راه‌کارهای اصلاحی و تنبیهی در نظر گرفته شده برای متخلفان، پیش‌گیری و مقابله با هرگونه تلافی‌جویی، اطمینان از این‌که دوره‌های آموزشی به‌موقع و باکیفیت لازم برگزار می‌شوند، اطمینان از رسیدگی به‌موقع به گزارش‌ها و انجام بی‌طرفانه‌ی تحقیقات.
- برای مدیران میانی و سوپروایزرهای بخش‌ها: ایجاد محیط امن حرفه‌ای در تیم‌های کوچک، نظارت بر موازنه‌ی قدرت درون تیم‌ها و میان افراد، گزارش هر شکلی از آزار جنسی، رسیدگی به شکایات و ارجاع آنها به کمیته‌ی بررسی بر اساس فرآیندهایی که در پروتکل ذکر شده.

- برای واحد منابع انسانی: دریافت و رسیدگی به شکایتها و انجام تحقیقات، حفظ محرمانگی، مستندسازی فرآیندها و ثبت و ضبط شکایتها، اطمینان از این که آزاردیدگان و شاهدان خدمات لازم برای عبور از بحران را دریافت می کنند.
- برای کارکنان: مطالعه و درک پروتکل، رعایت اصول اخلاق حرفه ای، گزارش موارد آزار جنسی، کمک به ایجاد یک محیط امن حرفه ای، شرکت در دوره های آموزشی سالانه درباره ی آزار جنسی.
- پیمانکاران: مطالعه و درک کامل پروتکل، رعایت پروتکل به هنگام ارتباط با کارکنان و بیماران درون فضای درمانی یا خارج از فضای درمانی، گزارش موارد آزار جنسی.
- برای بیماران و همراهان آنها: رفتار محترمانه، گزارش موارد آزار جنسی.

نمونه

نقش و مسئولیت های منابع انسانی:

- تهیه ی بروشور و محتوای متنی برای اتاق درمان و ارائه ی آن به نحوی که همه ی بیماران و مراجعان فارغ از سطح سواد و توانایی بتوانند اطلاعات مورد نیاز را دریافت کنند. این منابع باید در دوره های زمانی مشخص (هر شش ماه یا سالانه) بازنگری شوند و در صورت نیاز اطلاعات شان به روز شود.
- طراحی و اجرای سالانه ی دوره های آموزشی درباره ی شناسایی، پیشگیری و مقابله با آزار جنسی و روش های گزارش دهی برای همه ی کارکنان. این آموزش ها باید اجباری باشد و هر سال به روز و تکرار شود.
- تهیه ی پروتکل ها/آیین نامه های داخلی و کد رفتار حرفه ای در محیط درمانی برای پیشگیری و مواجهه با انواع خشونت.
- ایجاد فرآیندهای ثبت شکایات و گزارش دهی امن و فوری برای گزارش موارد خشونت جنسی
- اجرای تحقیقات دقیق و بی طرفانه درباره ی گزارش های خشونت جنسی و اعمال تدابیر مناسب
- مدیریت و پیگیری موارد خشونت جنسی: ایجاد ساز و کارهایی برای مدیریت و پیگیری موارد خشونت جنسی با حفظ حریم شخصی و احترام به قربانیان.
- حفظ حریم خصوصی و محرمانگی اطلاعات مربوط به گزارش های خشونت جنسی
- ارزیابی مستمر و بازنگری در آیین نامه ها و فرآیندها: تدوین برنامه های مستمر برای ارزیابی کیفیت

- پروتکل‌های آموزشی و اصلاح آنها بر اساس بازخوردهای کارکنان و نیازهای جدید.
- پشتیبانی: فراهم آوردن پشتیبانی‌های روانی و حقوقی برای قربانیان خشونت جنسی
- ارزیابی ریسک‌های مرتبط با آزار جنسی و تعیین احتمال وقوع آن در آینده
- تعیین اقدامات احتیاطی و پیشگیرانه جهت کاهش ریسک آزار جنسی در آینده

نقش و مسئولیت‌های کارکنان:

- کارکنان موظف‌اند طبق کد رفتار حرفه‌ای عمل کنند و از رفتارها و اقدام‌هایی که طبق اسناد بیمارستان مصداق آزار جنسی است بپرهیزند.
- کارکنان موظف‌اند نسبت به علائم و نشانه‌های خشونت جنسی در محیط‌های درمانی حساس باشند و اطلاعات خود درباره‌ی مصدق و تعاریف خشونت و آزار جنسی را با استفاده از محتوایی که واحد منابع انسانی سالانه در اختیارشان قرار می‌دهد به‌روز کنند.
- هرگونه مورد خشونت جنسی که توسط کارکنان مشاهده می‌شود، باید بلافاصله به مسئولان مربوط گزارش شود و همه‌ی گزارش‌دهی‌ها باید با حفظ حریم شخصی قربانی انجام شود.
- کارکنان موظف‌اند در دوره‌های آموزشی مرتبط با موضوع آزار و خشونت جنسی فعالانه شرکت کنند و نسبت به به‌روزرسانی اطلاعات خود حساس باشند.

نقش و مسئولیت‌های بیماران/مراجعان و همراهان آنها:

- از بیماران/مراجعان یا همراهان آنها انتظار می‌رود با دیگر بیماران، کادر درمان و کارمندان بخش اداری رفتاری محترمانه داشته باشند و از رفتارهایی که مصداق آزار جنسی است بپرهیز کنند.
- بیماران/مراجعان و همراهان‌شان باید موارد آزار جنسی را به مدیریت مجموعه یا واحد منابع انسانی گزارش دهند. روش گزارش‌دهی روی بورد بیمارستان و همین‌طور در وب‌سایت بیمارستان به‌صورت عمومی در دسترس قرار دارد.

نقش و مسئولیت‌های پیمانکاران:

- پیمانکاران و کارمندان آنها مادامی که در محل بیمارستان حضور دارند یا در مکان‌های دیگر با کارمندان بیمارستان یا بیماران در تماس هستند باید پروتکل حاضر را رعایت کنند.
- پیمانکاران و کارکنان آنها مادامی که در محل بیمارستان حاضرند در صورت مشاهده یا تجربه‌ی هر شکلی از آزار جنسی باید آن مورد را به مراجع مربوطه در بیمارستان گزارش کنند.

سرفصل ششم - فرآیندهای گزارش‌دهی و رسیدگی

این سرفصل بسیار تعیین‌کننده است. همه‌ی موارد آزار جنسی قرار است از طریق آنچه در این بخش تنظیم می‌شود گزارش، بررسی و رسیدگی شوند. این بخش باید طوری تنظیم شود که همه، به‌ویژه کارکنانی که در رتبه‌های پایین‌تر سازمانی هستند و صدا و قدرت کمتری دارند از فرایند گزارش‌دهی مطلع شوند، مطمئن باشند هویت و اطلاعات‌شان محرمانه می‌ماند و شکایت‌شان به‌سرعت و به‌نحوی منصفانه بررسی می‌شود. برای تنظیم این بخش محرمانگی و در نظر گرفتن موازنه‌ی قدرت که در بخش پایانی این متن به تفصیل توضیح داده شده‌اند بسیار مهم‌اند.

طرح مسالهی آزار جنسی و بیان این تجربه برای اغلب افراد تصمیمی پیچیده و دشوار است و به جز حالات عاطفی فرد، مؤلفه‌هایی مثل ترس از انتقام و تلافی‌جویی، قربانی‌نکوهی و چالش‌های فرآیند قانونی مانعی در مسیر گزارش‌دهی و ثبت شکایت است. به همین دلیل، نقش افرادی که در موقعیت‌های فرادست قرار دارند و می‌توانند این موانع را از سر راه بردارند، اهمیت زیادی دارد. در محیط‌های بهداشتی و درمانی، نقش کارکنان در شناسایی و مطرح کردن موارد خشونت جنسی علیه مراجعان و بیماران مهم است و باید تشویق شود.

ذیل این سرفصل باید این موارد پوشش داده شوند: معرفی مسیرهای گزارش‌دهی و انواع آن، ارائه‌ی یک فرآیند قدم به قدم گزارش‌دهی مکتوب، اشاره به موازنه‌ی قدرت، اشاره به سیاست عدم تلافی‌جویی، زمان‌بندی تحقیقات و پاسخ به گزارش‌ها، فرآیند تحقیقات و نحوه‌ی ارتباطات پس از انجام تحقیقات. **معرفی مسیرهای گزارش‌دهی.** با توجه به تفاوت توانایی‌ها و دسترسی‌های افراد (اعم از کارکنان و بیماران) و در نظر گرفتن این نکته که آزاردیدگان معمولاً شکننده و آسیب‌پذیرند باید چند مسیر متنوع برای گزارش‌دهی در نظر بگیرد تا آزاردیدگان بتوانند بر اساس شرایط خود آسان‌ترین و در دسترس‌ترین راه را انتخاب کنند.

نمونه

- **گزارش مستقیم:** گزارش مستقیم شفاهی به مدیر بالادستی یا سوپروایزر
- **گزارش به واحد منابع انسانی:** واحد منابع انسانی به عنوان مهم‌ترین منبع دریافت انواع شکایت‌ها از جمله شکایت‌های آزار جنسی عمل می‌کند. شاکیان می‌توانند گزارش‌های خود را به‌صورت مکتوب از طریق پر کردن یک فرم یا ارسال ایمیل یا به‌صورت شفاهی از طریق تماس تلفنی با واحد منابع انسانی بیمارستان در میان بگذارند.
- **گزارش ناشناس:** کارکنان، بیماران، همراهان بیماران یا پیمانکاران می‌توانند با استفاده از صندوق پیشنهادات، یا از طریق فرم «گزارش ناشناس» در وب‌سایت بیمارستان بدون این که نام‌شان

فاش شود، اطلاعات را با مسئولان در میان بگذارند. این روش می‌تواند افرادی را که به دلیل ترس از تلافی جویی یا برچسب خوردن موارد را گزارش نمی‌دهند، تشویق کند.

ارائه‌ی یک فرآیند قدم به قدم گزارش‌دهی مکتوب. در این قسمت باید توضیح دهید که کارکنان چگونه باید فرم‌های گزارش‌دهی را پر کنند؛ از کجا شروع کنند، به چه کسی یا کدام بخش از وبسایت یا پلتفرم داخلی سازمان رجوع کنند، به چه اطلاعات و مشخصاتی نیاز است، چه جزئیاتی را باید ذکر کنند، چه شواهدی را جمع‌آوری و ثبت کنند، همین‌جا باید تأکید کنید که گزارش‌شان با حفظ محرمانگی ثبت و بررسی می‌شود و اطلاعات تنها با کسانی به اشتراک گذاشته می‌شود که درگیری‌شان در مسیر تحقیقات ضروری است.

اشاره به موازنه‌ی قدرت. اگر آزارگر مرتبه‌ی شغلی بالاتری نسبت به راوی دارد یا مدیر اوست باید در این قسمت به او اطمینان دهید که می‌توان با گزارش به منابع انسانی مسیر کاری‌اش را تغییر دهد و تا روشن شدن نتیجه مدیرش را تغییر دهد. در ادامه‌ی این متن بخش مفصلی به موازنه‌ی قدرت اختصاص دارد. اشاره به سیاست عدم تلافی جویی. به روشنی به سیاست مقابله با هر شکل از تلافی جویی اشاره و تأکید کنید که سازمان از همه‌ی گزارش‌دهندگان در برابر هر شکلی از تلافی جویی مدیران ارشد یا دیگر کارکنان محافظت می‌کند.

زمان‌بندی تحقیقات و پاسخ به گزارش‌ها. این‌جا باید روشن کنید که پس از دریافت هر گزارش ظرف چه مدت زمانی پاسخ اولیه را ارسال خواهید کرد و همین‌طور زمان‌بندی مرحله‌ی تحقیقات را تعیین کنید.

نمونه

- پاسخ فوری پس از دریافت شکایت: حداکثر ظرف ۴۸ ساعت پس از ارسال شکایت، دریافت آن به اطلاع فرد گزارش‌دهنده خواهد رسید.
- زمان‌بندی تحقیقات: تحقیقات معمولاً بین ۱۴ تا ۳۰ روز طول می‌کشد. این زمان ممکن است بسته به میزان پیچیدگی و شدت موضوع شکایت تغییر کند.

حمایت حین مراحل گزارش‌دهی و تحقیق. همچنین در این بخش باید به گزینه‌هایی برای حمایت و مراقبت از قربانیان/آزاردیدگان اشاره کنید.

نمونه

- دسترسی به مشاوره: آزاردیده در صورت نیاز می‌تواند با یکی از روان‌شناسان تحت پوشش بیمه‌ی بیمارستان ۲۰ جلسه و با روان‌شناس خارج از پوشش ۷ جلسه مشاوره داشته باشد. هزینه‌ی این جلسات بر عهده‌ی بیمارستان خواهد بود.

- **تعدیل و تنظیم ساعات کاری:** راوی آزر دیده می‌تواند بطور موقت ساعت‌ها یا شیفت کاری‌اش را برای پرهیز از مواجهه با متهم به آزار تغییر دهد و همین‌طور با گواهی روان‌شناس تا ۱۰ روز مرخصی ویژه با ۶۰ درصد حقوق بگیرد.

فرآیند تحقیق و بررسی. در این بخش باید درباره‌ی این که چه مسیری برای تحقیق درباره‌ی موضوع طی می‌شود و چه کسانی درگیر این فرآیند هستند توضیح دهید.

- **کمیته‌ی حقیقت‌یاب:** کمیته که معمولاً متشکل از کارشناسان یا مدیر منابع انسانی و اعضای از دیگر بخش‌های سازمان هستند با شاکی، متهم/متهمان و تمام شاهدان مصاحبه می‌کنند و شواهد مرتبط مانند فیلم‌های دوربین‌های مداربسته و پیام‌های رد و بدل شده میان راوی و متهم را بررسی می‌کنند.

ترکیب کمیته‌ی حقیقت‌یاب باید به گونه‌ای باشد که همیشه برای بررسی گزارش‌ها در دسترس باشند و بتوانند این بررسی‌ها را در اولویت کارهایشان قرار دهند. اعضای این کمیته باید با در نظر گرفتن موازنه‌ی قدرت و از میان رتبه‌های مختلف حرفه‌ای و همین‌طور در نظر گرفتن دانش افراد انتخاب شوند. همین‌طور اطمینان حاصل شود که افراد تصمیم‌گیرنده به مهارت‌های بررسی گزارش‌ها مجهز باشند. پیشنهاد می‌شود این افراد:

- آموزش‌های لازم در رابطه با سیاست‌های امنیت جنسی در سازمان‌ها را گذرانده باشند.
- آموزش‌های لازم در رابطه با فهم و تشخیص داینامیک قدرت را دیده باشند.
- تجربه‌های موثری در بررسی و اقدام برای توقف خشونت‌های جنسی و جنسیتی و حل تعارضات سازمانی را در کارنامه داشته باشند.
- اکثریت تیم بررسی کننده از زنان و جامعه کوئیر باشند.
- به تحلیل فمینیستی و بحث‌ها و مفاهیم پیرامون برابری جنسیتی مجهز باشند.
- فرهنگ قربانی نكوهی و مصداق‌های آن را بشناسند و از آن فاصله داشته باشند.
- به کار تحقیق داده و ثبت گزارش مسلط باشند.
- ترجیحاً این گروه تنها به این مسئولیت در سازمان مشغول باشند و از روابط فردی و کاری با سایر اعضای سازمان به دور باشند.
- در پروتکل باید شرایط فعالیت‌های کمیته‌ی حقیقت‌یاب ذکر شود.

نمونه

- **حفظ محرمانگی:** اعضای کمیته باید برای محافظت از حریم خصوصی قربانیان و اطمینان از محیط گزارش‌دهی ایمن، همه‌ی گزارش‌ها را با نهایت محرمانه رسیدگی کنند.
 - **مستندسازی:** اعضای کمیته مسئول مستندسازی تمام مراحل انجام شده در فرآیند بررسی هستند، از جمله مصاحبه، جمع‌آوری شواهد و تصمیمات اتخاذ شده.
 - **انصاف و بی‌طرفی:** اعضای کمیته باید در فرآیند بررسی بی‌طرف بمانند و از هرگونه تضاد منافع یا سوگیری‌های شخصی اجتناب کنند.
- اطلاع‌رسانی پس از تحقیق.** در این قسمت باید توضیح دهید که پس از پایان فعالیت کمیته‌ی حقیقت‌یاب چه اتفاقی می‌افتد:
- شاکی و متهم هر دو به‌طور رسمی و از طریق دریافت نامه‌ی رسمی از نتیجه‌ی نهایی باخبر می‌شوند.
 - اقدامات متناسب با نتیجه (اقدامات اصلاحی یا تنبیهی) اتخاذ و اجرا خواهند شد.
- این‌جا باید تاکید شود در صورت اثبات آزار جنسی اقدامات فوری اتخاذ و اجرا خواهد شد و اگر شواهد کافی مبنی بر اثبات ادعا به دست نیامد و ادعا اثبات نشد، همچنان برای پیشگیری از حوادث مشابه در آینده یا احساس ناراحتی در فرد گزارش‌دهنده، پشتیبانی‌ها و حمایت‌هایی ارائه خواهد شد.
- شرح اقدامات اصلاحی و تنبیهی.** در این بخش باید انواع اقدامات تنظیمی، جبرانی، اصلاحی یا تنبیهی را بر اساس شدت آزار توضیح دهید. شدت اقدامات اصلاحی و تنبیهی باید بر اساس عواملی مانند ماهیت آزار، مدتی که ادامه داشته، بارهایی که تکرار شده و موقعیت آزارگر و قربانی تغییر کند. نمونه‌هایی از این اقدامات عبارتند از:
- **اخطار کتبی:** برای رفتارهای خفیف یا رفتارهایی با شدت کمی بیشتر که فقط یک بار رخ داده‌اند، یک اخطار کتبی رسمی به متهم ارسال می‌شود. این اخطار باید از سوی یک مقام رسمی در سازمان مانند مدیر منابع انسانی یا رئیس بخش فرستاده شود. در این اخطار باید رفتار نامناسب و انتظار برای بهبود فوری رفتار شرح داده شود. دریافت بیش از دو اخطار کتبی در طول دوره‌ی استخدام به تعلیق موقت بدون حقوق منجر خواهد شد.
 - **شرکت اجباری در دوره‌ی آموزشی ویژه یا جلسات درمانی:** در صورت تکرار رفتار یا دریافت گزارش‌های بیشتر علیه یک فرد، آموزش‌های اجباری اضافه‌ای درباره‌ی پیشگیری از آزار جنسی یا شرکت در جلسات ویژه‌ی روان‌درمانی برای او در نظر گرفته می‌شود.
 - **تعلیق موقت:** در صورت ادامه‌ی رفتار خلاف عرف یا در صورتی که آزار جنسی گزارش شده

به طور مکرر و در یک بازه‌ی زمانی طولانی یا به شکلی شدید از سوی یک مقام فرادست علیه یکی از کارکنان انجام شده باشد، فرد خاطی حین فرآیند تحقیق با حقوق (برای حفاظت از آزر دیده) یا پس از آن بدون حقوق (به عنوان اقدام تنبیهی) به طور موقت از کار تعلیق می‌شود. بیش از دو بار تعلیق موقت به فسخ دائم قرارداد منجر می‌شود.

- **تنزل مقام:** در صورت اثبات شکایت، اگر فرد سِمَت نظارتی داشته باشد (رئیس بخش، سرپرستار، سوپروایزر بخش) برای حفاظت از دیگر کارکنان تنزل مقام پیدا می‌کند و به رتبه‌ی پایین‌تر شغلی همراه با کاهش ۱۰ درصدی دستمزد منتقل می‌شود.
- **فسخ قرارداد:** برای آزارهای بسیار شدید، بلندمدت یا مکرر به‌ویژه هنگامی که آزار جنسی جسمی و سوء استفاده از قدرت، باج‌گیری یا تلافی‌جویی در میان است، قرارداد بیمارستان با فرد خاطی فسخ می‌شود.
- **اقدام حقوقی:** در مواردی که رفتار مجرمانه مانند تجاوز جنسی یا تهدید به تجاوز رخ داده حق اقدام حقوقی برای بیمارستان محفوظ است.
- **لغو همیشگی خدمات‌دهی:** در صورتی که فرد خاطی یکی از بیماران یا همراهان بیمار باشد و شکایت علیه او اثبات شود، بیمارستان می‌تواند بسته به شدت آزار ارتباط فرد قربانی با او را قطع یا با انتقال او به بیمارستانی دیگر ضمن پایبندی به حفظ سلامت او، خدمت‌رسانی به او را خاتمه دهد. اگر فرد خاطی از همراهان بیمار باشد بیمارستان می‌تواند از نزدیک شدن همراه بیمار به شعاع ۱۰۰ متری بیمارستان و ورود او به بیمارستان جلوگیری کند. حق پیگیری حقوقی علیه بیمار یا همراهانی که اتهام آزار جنسی علیه آنها از سوی کمیته‌ی حقیقت‌یاب محرز شده باشد، برای بیمارستان محفوظ است.

سرفصل هفتم - آموزش و آگاهی بخشی

این سرفصل جزئیات مربوط به دوره‌های آموزشی سالانه و دیگر انواع آموزش و اطلاع‌رسانی درباره‌ی آزار و خشونت جنسی، روش‌های پیشگیری از آن و راه‌های ایجاد یک محیط حرفه‌ای امن را توضیح می‌دهد که هم کارکنان بخش بهداشت و درمان از خدمت‌رسانی در آن خشنود باشند و هم بیماران از بودن در آن فضا احساس رضایت داشته باشند. این بخش بسته به بزرگی مرکز درمانی و بهداشتی می‌تواند تغییر کند. مثلاً اگر یک کلینیک یا مطب کوچک دارید، در نظر گرفتن یک بخش کوتاه برای آموزش کارکنان و یک بخش برای آگاهی‌رسانی به مراجعان کافی است اما اگر یک بیمارستان مجهز و بزرگ هستید که با مراکز بهداشتی و درمانی زیادی قرارداد دارید و پیمانکاران زیادی با شما کار می‌کنند باید این سرفصل را مفصل‌تر بنویسید تا به تمام نیازها پاسخ دهد. نمونه‌هایی را در ادامه می‌خوانید.

آموزش‌های اجباری برای تمام کارکنان

- جلسات آموزشی اولیه برای کارکنان جدید: هر کارمند جدید فارغ از سن، تخصص یا مرتبه‌ی شغلی باید پس از استخدام و پیش از شروع رسمی کار در دوره‌ی آموزشی پیشگیری از آزار جنسی شرکت کند.
- آموزش‌های منظم برای همه‌ی کارکنان: آموزش پیشگیری از آزار جنسی باید به صورت مستمر (سالانه یا شش ماه یک بار) برای تقویت درک و به روز رسانی کارکنان در همه‌ی سطوح برگزار شود. شرکت در این آموزش‌ها باید اجباری باشد.
- محتوای آموزشی باید حتما شامل این موارد باشد:
 - تعریف خشونت جنسی و انواع آن
 - مصادیق رفتار نامناسب و آزار جنسی در محیط کار
 - آگاهی از علائم خشونت جنسی: از جمله تغییرات در رفتار، افسردگی، و اظهارات غیرمنطقی یا ناخواسته‌ی همکاران یا بیماران.
 - اطلاعاتی درباره‌ی قوانین و ضوابط مرتبط با آزار جنسی در محیط کار شامل فرآیند گزارش‌دهی و تحقیق و رسیدگی، حفاظت از افراد در برابر تلافی جویی و اقدامات اصلاحی و تنبیهی.
 - نقش موازنه‌ی قدرت در وقوع آزار جنسی و دستورالعمل‌های مشخص و روشن برای مدیران و سوپروایزرها با هدف پیشگیری از آزار جنسی
 - راهکارهای عملی برای پیشگیری از آزار جنسی از جمله ارائه‌ی راهکارهایی برای مدیریت تعارض‌ها و تنش‌ها میان کارکنان با هدف پیشگیری از ایجاد فضای ناامن، آموزش روش‌های بازخورد مؤثر برای بهبود روابط میان فردی و کاهش احساس خصومت و ناامنی در محیط حرفه‌ای.

آموزش ویژه برای مدیران و سوپروایزرها

- نقش و مسئولیت افراد در پیشگیری از آزار جنسی و رسیدگی به آن: مدیران، رؤسا و سوپروایزرها در محیط‌های بهداشتی و درمانی علاوه بر آموزش‌های بالا به آموزش‌های ویژه‌ای که روی نقش و مسئولیت آنها در پیشگیری فعالانه از وقوع آزار جنسی تأکید داشته باشد نیاز دارند. هدف این آموزش‌ها تجهیز آنها به دانش و مهارت‌هایی است که به کمک آن مشکلات احتمالی را شناسایی کنند، به نحوی بهینه و درست و مسئولانه به شکایت‌ها پاسخ دهند و به فرد آزاردیده کمک کنند به بهترین نحو و با کمترین آسیب مسیر رسیدگی را طری کند. این آموزش‌ها باید روی این موارد تأکید کند:

- نحوه‌ی نظارت بر رفتار اعضای تیم/دپارتمان با یکدیگر نظارت کنیم
- شناسایی نشانه‌های مهم و تعیین‌کننده در مساله‌ی آزار جنسی
- درک اثر موازنه‌ی قدرت (دینامیک قدرت) روی آزار جنسی و فرآیند گزارش‌دهی و رسیدگی
- نحوه‌ی رسیدگی به گزارش‌ها با رعایت حساسیت‌ها و محرمانگی
- نحوه‌ی حفاظت از افرادی که روایت می‌کنند و اطمینان از این که قربانی تلافی‌جویی نمی‌شوند
- اهمیت اجرای منصفانه و یکپارچه‌ی قوانین مربوط به آزار جنسی در سازمان برای همه فارغ از انواع امتیازها و برخورداری‌ها

آموزش بیماران، ملاقات‌کنندگان و پیمانکاران

علاوه بر کارکنان، دیگر افرادی که به‌نحوی با مراکز بهداشتی و درمانی در ارتباط‌اند؛ برای دریافت خدمات یا برای همکاری و ارائه‌ی خدمات به آن مراجعه می‌کنند باید در جریان وجود پروتکل پیشگیری از آزار جنسی در این مراکز قرار بگیرند. با توجه به این که ارتباط این افراد با مرکز بهداشتی و درمانی مقطعی‌ست، امکان آموزش دائمی و مستمر وجود ندارد. در خصوص بیماران و همراهان آنها باید به آگاهی‌بخشی اکتفا شود و در خصوص پیمانکاران که برای مدت‌زمان مشخص و کوتاهی با مرکز بهداشتی-درمانی قرارداد خواهند داشت، باید بخش‌هایی از قرارداد که مربوط به پیشگیری از آزار جنسی‌ست با آنها مرور شود به‌نحوی که اطمینان حاصل شود این بخش‌ها را به‌روشنی دریافته‌اند و از شرایط پروتکل و پیامدهای احتمالی تخطی از این شرایط باخبرند.

- اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی به روش‌های مختلف از جمله نصب پوستر در اتاق‌های انتظار و اتاق درمان یا پخش بروشور میان بیماران و همراهان آنها انجام می‌شود. سیاست قاطع عدم مداخلات، تعریف اولیه‌ی آزار جنسی، مصادیق معمول و رایج آزار جنسی به‌ویژه در اتاق درمان و نحوه‌ی گزارش‌دهی هرگونه آزار جنسی به مسئولان مرکز از مهم‌ترین مواردی است که باید در پوسترها و بروشورها ذکر شود.
- در توافق/قراردادهایی که با پیمانکاران بسته می‌شود بخش‌هایی را برای رعایت سیاست‌های مربوط به آزار جنسی مرکز اختصاص دهید و اگر کارکنان این شرکت‌های پیمانکاری در موقعیت‌های حساس گماشته می‌شوند بهتر است شرکت در دوره‌هایی که برای کارکنان مرکز الزامی‌ست برای آنها هم الزامی شود.

درباره‌ی همه‌ی آموزش‌ها این موارد را در نظر بگیرید:

۱. روش‌های آموزشی باید منعطف باشد و انواع مدل‌های یادگیری را در نظر بگیرد.

۲. مؤلفه‌های آموزش مشارکتی و تعاملی را در طراحی این دوره‌ها در نظر بگیرید. پژوهش‌ها نشان می‌دهد هر چه یادگیرندگان بیشتر در فرآیند یادگیری درگیر باشند، مفاهیم و آموزه‌ها بیشتر و عمیق‌تر در خاطرشان می‌ماند.

۳. با توجه به مشغله‌ی افراد در محیط‌های درمانی آموزش‌ها را به هر دو شکل آنلاین و حضوری ترتیب دهید تا افراد گزینه‌های بیشتری برای مشارکت داشته باشند.

۴. علاوه بر دوره‌های آموزشی، یکی از وظایف واحد منابع انسانی این است که به‌طور منظم ایمیل‌هایی حاوی اطلاعات (خبرنامه، مقاله، پوستر، اینفوگرافی و ...) برای همه‌ی کارکنان بفرستد تا موضوع پیشگیری از آزار جنسی و ایجاد محیط حرفه‌ای امن و سالم در ذهن آنها زنده بماند.

۵. واحد روابط عمومی یا منابع انسانی در مناسبت‌های خاص مانند ماه پیشگیری از آزار جنسی یا روز جهانی منع خشونت علیه زنان برنامه‌هایی هرچند مختصر را با هدف یادآوری اهمیت موضوع با حضور همه‌ی کارکنان برگزار کند.

ارزیابی میزان اثربخشی آموزش‌ها

- نظارت بر مشارکت: در پروتکل باید به این اشاره کنید که واحد منابع انسانی مشارکت افراد در دوره‌های آموزشی را رصد می‌کند و غیبت در این جلسات برای افراد پیامدهایی دارد. این پیامدها باید به‌روشنی توضیح داده شوند.
- ارزیابی میزان اثربخشی: یکی از وظایف منابع انسانی ارزیابی اثربخشی این آموزش‌ها و مرور محتوای آنهاست؛ آیا دانش افراد پس از گذراندن این آموزش‌ها درباره‌ی آزار جنسی و مصادیق آن افزایش یافته؟ آیا تعداد گزارش‌ها کاهش یافته؟ بر اساس این ارزیابی‌ها محتوای دوره‌ها باید برای دوره‌های بعدی به‌روز شوند.

سرفصل هشتم - نظارت و بازنگری

این بخش به این دلیل ضروری است که به کمک آن اطمینان حاصل می‌شود پروتکل پیشگیری از آزار جنسی همچنان به‌شکلی موثر اجرا می‌شود، به‌روز است، و فوری و بدون فوت وقت به نیازها و مشکلات پاسخ می‌دهد. در این بخش باید به این سؤال پاسخ داده شود که سازمان چگونه نحوه‌ی اجرای پروتکل و برونداد آن را رصد می‌کند و در صورت لزوم آن را تغییر می‌دهد.

نمونه

- منابع انسانی گزارش‌های دریافتی درباره‌ی آزار جنسی، فرآیند تحقیق و رسیدگی و نتایج فرآیند را رصد و تحلیل می‌کند. این تحلیل شامل انواع آزار رخ داده، فراوانی موارد و تشخیص الگوهای احتمالی یا مکان وقوع آزار است. همه‌ی این موارد در گزارش سالانه به هیات امنای بیمارستان

ارائه خواهد شد.

- هر سال یک نظرسنجی ناشناس برای تمام کارمندان ارسال می‌شود تا بازخورد آنها درباره‌ی فرهنگ حرفه‌ای در محیط بیمارستان و اثربخشی پروتکل پیشگیری از آزار جنسی ارزیابی شود.
- پروتکل پیشگیری از آزار جنسی هر سال بازبینی می‌شود. برای این کار یک متخصص مسائل مرتبط با جنسیت و یک متخصص حقوقی خارج از بیمارستان استخدام خواهند شد. این بازبینی تغییرات مرتبط با استانداردهای حقوقی، تجربه‌های تازه، و همین‌طور آموخته‌های بیمارستان ظرف سال گذشته در جریان فرایندهای تحقیق و رسیدگی را شامل خواهد شد.
- فرایند تحقیق بطور سالانه بازبینی می‌شود تا اطمینان حاصل شود کاملاً بی‌طرفانه و بدون سوگیری انجام شده است. افزون بر این، کیفیت فرآیند تحقیق و جمع‌آوری شواهد و داده‌ها با هدف بهبود ارزیابی خواهد شد.
- هر کدام از کارکنان که قصد ترک مجموعه را داشته باشد بنا به دلخواه خود می‌تواند در مصاحبه‌ی خروج از مجموعه شرکت کند. هدف این مصاحبه گردآوری اطلاعاتی دقیق درباره‌ی فرهنگ اداری بیمارستان و آگاهی از اتفاق‌های احتمالی و سوءاستفاده‌هایی است که گزارش نشده‌اند.
- برای تضمین شفافیت و پاسخ‌گویی، نتیجه‌ی فرایندهای نظارت و بازنگری از طریق گزارش‌های داخلی با کارکنان و تیم مدیریت و هیات امنای بیمارستان به اشتراک گذاشته خواهد شد.

سرفصل نهم - خدمات حمایتی

این بخش بسیار ساده است؛ فقط باید توضیح دهید راویان آزار جنسی از چه نوع خدماتی برخوردار خواهند شد.

نمونه

کارمند، بیمار یا همراه بیمار که در حوادث آزار جنسی درگیر شود از خدمات مراقبتی و حمایتی از جمله ۲۰ جلسه مشاوره‌ی رایگان برخوردار خواهد بود.

سرفصل دهم - حفاظت در برابر تلافی جویی و انتقام‌گیری

در این بخش هم باید توضیح دهید که به هیچ عنوان هیچ شکلی از تلافی جویی علیه راویان در مجموعه‌ی شما پذیرفته نخواهد شد.

نمونه

انتقام از کارمندان، بیماران یا همراهان آنها که آزار جنسی را گزارش داده در فرایند گزارش به عنوان شاهد

حاضر شده و شرکت کرده‌اند اکیدا ممنوع است. هرگونه اقدام تلافی‌جویانه به اقدامات انضباطی و تنبیهی از جمله فسخ قرارداد با فرد خاطی و پیگرد حقوقی منجر خواهد شد.

ضمیمه‌ی اول - موازنه‌ی قدرت یا دینامیک قدرت

در تعریف کلی موازنه‌ی قدرت به تعادل و ساز و کار قدرت میان طرفین یک رابطه اشاره دارد. موازنه‌ی قدرت در هر ساختار بسته به ویژگی‌ها و عناصر دخیل در روابط میان‌فردی شکل‌های مختلفی به خود می‌گیرد. مثلا در محیط‌های کاری در رابطه‌ی میان کارمند و مدیر نوعی از توازن قدرت برقرار است و شکل و ماهیت آن به کل با توازن قدرت در رابطه‌ی والد-فرزند یا گروه دوستان تفاوت دارد.

در محیط‌های حرفه‌ای دینامیک قدرت به توزیع و اعمال قدرت میان افرادی در مراتب سازمانی متفاوت اشاره دارد. توازن قدرت روی فرهنگ سازمانی، تعامل میان افراد، برخورداری یا بی‌بهرگی از امتیاز، قدرت کنترل افراد و فرآیندها و تصمیم‌گیری‌ها در روابط میان‌فردی اثر می‌گذارد و به تبع آن نقش مهم در رخداد یا پیشگیری از آزار جنسی دارد. مثلا توازن قدرت میان بنیان‌گذار یا مالک کلینیک با پزشکانی که در استخدام این کلینیک هستند به نحوی است که امکان اعمال خشونت جنسی یا استفاده از قدرت برای سوء استفاده‌ی جنسی از پرستاران و پزشکان از سوی مالک کلینیک بیشتر است. در این رابطه مالک یا بنیان‌گذار به لحاظ برخورداری از قدرت و نفوذ طرف فرادست رابطه است و کارکنان کلینیک نسبت به او در موقعیت فرودست قرار دارند.

موازنه‌ی قدرت در مراکز بهداشتی و درمانی متأثر از ساختار یا چارت سازمانی است. در سلسله‌مراتب اداری، هر چه به رأس ساختار نزدیک شویم، افراد از قدرت بیشتری برخوردارند و اثرگذارترند. این قدرت و اثرگذاری قاعدتا باید در حیطه‌ی تصمیم‌های پزشکی و حرفه‌ای محدود بماند اما تقریبا همیشه به دیگر ساحت‌ها هم نفوذ می‌کند. خارج شدن قدرت و نفوذ حرفه‌ای از محدوده‌ی تصمیم‌های حرفه‌ای و وارد شدن آن به روابط میان‌فردی احتمال ایجاد موازنه‌ی نابرابر و بروز رفتارهای ناعادلانه و غیرمنصفانه را افزایش می‌دهد. از آنجا که موازنه‌ی نابرابر قدرت از ارکان اصلی زمینه‌ساز خشونت‌های مبتنی بر جنسیت، به‌ویژه آزار جنسی است، باید در تشخیص و شناسایی موارد آزار و خشونت جنسی توجه ویژه‌ای به آن داشت و در تهیه‌ی محتوای دوره‌های آموزشی، به‌ویژه آموزش کمیته‌ی حقیقت‌یاب و گروهی که به شکایت‌ها رسیدگی می‌کند به آن توجه ویژه نشان داد.

به هنگام تهیه‌ی پروتکل پیشگیری از آزار جنسی، مفهوم موازنه‌ی قدرت بیش از همه در سرفصل‌های هدف، تعاریف، تعیین فرآیندهای گزارش‌دهی و رسیدگی به شکایات، آموزش و آگاهی‌بخشی و حفاظت در برابر تلافی‌جویی اهمیت دارد.

ضمیمه‌ی دوم - اصل رضایت و ارتباط آن با آزار جنسی

رضایت در روابط میان‌فردی به توافقی متقابل برای درگیر شدن در یک رابطه‌ی جنسی بین طرفین رابطه گفته می‌شود که به صورت داوطلبانه (بدون هر شکلی از اجبار یا اصرار) و کلامی یا از طریق رفتارهای تصدیق‌آمیز که برای هر دو طرف رابطه قابل درک است ابراز شود. رضایت همیشگی و دائمی نیست؛ یعنی فرد می‌تواند امروز از برقراری رابطه رضایت داشته باشد و برای نوبت بعدی رابطه آن را پس بگیرد. همچنین، رضایت محدوددهی مشخصی دارد؛ به این معنا که رضایت به یک عمل مشخص به معنای رضایت به تکرار همان عمل یا انجام عمل دیگری نیست. مثلاً رضایت فرد به ملاقات خصوصی به معنای رضایت او برای برقراری رابطه‌ی جنسی نیست. توافقی که با اصرار، تهدید، اعمال فشار یا قرار دادن فرد در تنگنای عاطفی گرفته شود، از دایره‌ی تعریف رضایت خارج است.

توانایی اعلام رضایت

رضایت وقتی معنا پیدا می‌کند که فرد در هوشیاری توافقی را اعلام کند و از اساس توانایی درک موقعیت را داشته باشد. رضایت گرفتن از فردی که تحت تاثیر مواد مخدر، الکل یا داروهای خواب‌آور و آرام‌بخش است، خواب یا بیهوش است، یا به دلیل شرایط سنی و توانایی‌های ذهنی و فیزیکی اش قادر به درک وضعیت یا پیامدهای ناشی از آن نیست، در دایره‌ی تعریف مرسوم از رضایت نمی‌گنجد. بر این اساس، رضایت گرفتن از کودک یا افراد دارای معلولیت ذهنی و فیزیکی یا افراد دارای نیازهای ویژه بی‌معناست و فرد در صورت برقراری رابطه‌ی جنسی با آنها رابطه‌ای بدون رضایت برقرار کرده است.

رضایت و قدرت در مراکز خدمات درمانی و سلامت

رضایت آگاهانه (informed consent) از جمله مفاهیمی است که به‌تازگی به ادبیات حرفه‌ای و دنیای منابع انسانی وارد شده است. رضایت آگاهانه یکی از عناصر سازنده‌ی فرهنگ حرفه‌ای سالم در محیط‌های کاری به شمار می‌آید و به معنای فرآیندی است که طی آن اطمینان حاصل می‌شود که هر یک از کارکنان پیش از این که درباره‌ی خواسته یا موقعیتی تصمیم بگیرند یا با چیزی موافقت کنند، اطلاعات و داده‌های لازم درباره‌ی آن موقعیت را در اختیار دارند. مفهوم رضایت در روابط میان‌فردی (اعم از روابط دوستانه، عاطفی یا جنسی) به معنای توافق متقابل، آگاهانه و آزادانه میان طرفین رابطه است که بر اساس آن مرزهای رابطه و حدود فردی مشخص و تعریف می‌شود. وجود چنین توافقی لازمه‌ی هر ارتباط سالم و برابری است و فقدان آن به معنی اعمال قدرت از سوی یکی از طرفین رابطه است. این شکل از اعمال قدرت در اغلب موارد شکلی از خشونت است یا بستر اعمال خشونت و آزار، به‌ویژه آزار و خشونت مبتنی بر جنسیت را فراهم می‌کند.

مفهوم رضایت پیوندی نزدیک با دینامیک قدرت دارد. هرچه فرد از قدرت و امتیاز بیشتری برخوردار

باشد، احتمال این که از این قدرت برای گرفتن رضایت از طرف مقابل سوء استفاده کند یا او را در موقعیتی قرار دهد که مجبور شود به تقاضاهای طرف مقابل رضایت دهد بیشتر است. نکته‌ی مهم این است که اگر فرد تحت فشار و تهدید رضایت دهد، این رضایت فاقد اعتبار است.

در بسیاری از منابع و دستورالعمل‌های مرجع، به این دلیل که رابطه میان کارفرما و کارمند یا بیمار/مراجع و پزشک رابطه‌ای نابرابر است و حذف عنصر قدرت از این رابطه تقریباً غیرممکن است، جلب رضایت فاقد معنی تلقی می‌شود.

صحبت از جایگاه شغلی در بافتار رضایت، صرفاً به جایگاه فرد در چارت سازمانی اشاره ندارد، بلکه موارد دیگری نیز چون جنسیت، تفاوت توانایی‌های روانی و جسمی، مذهب و نژاد هم بر توازن قدرت میان طرفین رابطه اثر می‌گذارند.

در موارد زیر به دلیل مناسبات نابرابر قدرت رضایت به عمل جنسی حتی اگر ابراز شود باز هم مورد پذیرش نیست:

- در مطب پزشک و در هنگام ویزیت یا معاینه‌ی مراجعه‌کننده
 - در محیط کاری و بین پزشک با منشی، پرستار، دستیار پزشک، کارگر نظافتی، بهیار و مراجعه‌کننده
 - حین معالجه، ویزیت، معاینه، تزریق و کمک به مصرف دارو توسط پزشک‌ها و پرستارها
 - حین ارائه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی توسط بهیارها
 - در محیط کاری و توسط مسئولین و کادر اداری مراکز خدمات درمانی
 - حین ارائه‌ی خدمات فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی یا حین بینایی‌سنجی و شنوایی‌سنجی
 - حین خدمات مرتبط با دندانپزشکی توسط دندانپزشک، تکنسین پروتز دندان یا متخصص بهداشت دهان و دندان
 - طی جلسات مشاوره یا خدمات روانکاوی توسط روانشناس یا روانپزشک
 - حین نمونه‌گیری ادرار، مدفوع یا خون توسط مسئول مربوطه یا سایر کادر آزمایشگاه
 - حین ارائه‌ی داروهای تجویزی یا خدمات دارویی
 - ارتباط در محیط کاری بین کادر درمانی و کادر اداری و عموم افراد مشغول به کار
- هر شکلی از باج‌خواهی جنسی در ازای ارائه‌ی هرگونه خدمات درمانی مصداق سوء استفاده و خشونت جنسی است.

ضمیمه‌ی سوم - نشانه‌ها و پیامدهای آزار جنسی

کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی در آموزش‌های مرتبط با پیشگیری از آزار جنسی باید نسبت به نشانه‌های احتمالی آزار جنسی در افراد آگاه و نسبت به آن حساس باشند تا در صورت مشاهده‌ی این موارد، با مراجع مربوطه در میان بگذارند.

آثار و پیامدهای فردی:

افزایش اضطراب و افسردگی: داده‌های جمع‌آوری شده نشان می‌دهند که بیش از ۷۵٪ از قربانیان خشونت جنسی از اضطراب و افسردگی رنج می‌برند که به اختلالات روانی مانند افسردگی بالینی و اضطراب عمومی منجر می‌شود.

کاهش اعتماد به نفس: قربانیان خشونت جنسی اغلب با کاهش اعتماد به نفس و افزایش حس ناامیدی روبه‌رو هستند. این وضعیت می‌تواند از مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و حتی انجام کارهای روزمره باعث محدودیت شود.

تأثیر بر روابط اجتماعی: قربانیان خشونت جنسی ممکن است با مشکلات در برقراری و حفظ روابط اجتماعی مواجه شوند. این مشکلات می‌توانند به تعداد زیادی از موانع و تنش‌ها در روابط خانوادگی، اجتماعی، و حرفه‌ای منجر شود.

آسیب اقتصادی: خشونت جنسی می‌تواند بر وضعیت اقتصادی فرد تأثیر مستقیم یا غیرمستقیم داشته باشد. از جمله اثرات غیرمستقیم این موضوع کاهش توانایی فرد برای حضور در محیط کار و کاهش تمایل به پیشرفت حرفه‌ای است. آثار مستقیم هم شامل هزینه‌های پزشکی برای درمان آسیب‌های فیزیکی یا روانی، کاهش درآمد به دلیل کاهش کارایی و عملکرد و هزینه‌های مربوط به مشاوره و درمان برای بهبود روانی و اجتماعی فرد می‌شود.

آثار و پیامدهای سازمانی:

کاهش کارایی و عملکرد: خشونت جنسی می‌تواند به کاهش توانایی کارکنان در انجام وظایفشان منجر شود. افرادی که آسیب‌های جسمی یا روانی را تجربه می‌کنند، اغلب دچار مشکلاتی مانند افت تمرکز و توجه، کاهش حافظه و افزایش استرس می‌شوند که تأثیر مستقیمی بر کارایی آنها دارد. احساس ناامنی در محیط کار یکی دیگر از آثار فقدان امنیت جنسی در محیط کار است که به طرز محسوسی عملکرد کارکنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

افزایش غیبت و تعداد استعفاها: کارکنانی که قربانی خشونت جنسی می‌شوند، ممکن است به دلیل مشکلات جسمی یا روانی، و احساس عدم امنیت، به طور مکرر از محیط کار غایب شوند یا در نهایت از

سازمان استعفا دهند.

آسیب به اعتبار مراکز بهداشتی و درمانی: وقوع خشونت جنسی در محیط‌های بهداشتی و درمانی شهرت و اعتبار این نهادها را که کارکرد مهمی در فرآیند درمان دارد را زیر سؤال می‌برد، اعتماد عمومی به سازمان را مخدوش می‌کند و کیفیت مراقبت از بیماران را کاهش می‌دهد. همچنین پایبندی به ارزش‌های انسانی در چنین محیطی کاهش می‌یابد و همین امر می‌تواند بر عملکرد مسئولان کارکنان تاثیر بگذارد و زمینه‌ساز دیگر انواع فسادهای اداری در این محیط‌ها شود.