

الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة
البشرية/الإيدز

مداخل إلى التكامل

دراسة حالة من كينيا

العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية داخل
مؤسسات الصحة الجنسية والإنجابية:
الانتقال من الدور التقليدي
إلى الدور الريادي



إخلاء المسؤولية

الحقوق كافة محفوظة. يرحب الناشر بطلبات ترجمة المادة الواردة في هذه الوثيقة أو تهيئتها أو إعادة إنتاجها وذلك بغرض إعلام مقدمي الرعاية الصحية والمستفيدين منهم والجمهور بمحتواها، بالإضافة إلى تحسين مستوى الصحة الجنسية والإنجابية والرعاية المقدمة إلى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. يرجى إرسال الاستعلامات على العنوان التالي: WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (فاكس: +٤١ ٢٢ ٧٩١ ٤٨٠٦؛ البريد الإلكتروني: UNFPA, 220 East 42nd Street, New York, NY 10017, USA (هاتف: +١ ٢١٢ ٢٩٧ ٥٠٠٠؛ البريد الإلكتروني: info@unfpa.org، أو العنوان UNAIDS, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (هاتف: +٤١ ٢٢ ٧٩١ ٣٦٦٦؛ البريد الإلكتروني: unaid@unaid.org) أو العنوان IPPF, 4 Newhams Row, London, SE1 3UZ, United Kingdom (فاكس: +٤٤ ٢٠٧ ٩٣٩ ٨٣٠٠؛ البريد الإلكتروني: HIVinfo@ippf.org). لا يجوز وضع شعار منظمة الصحة العالمية (WHO) أو صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) أو برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (UNAIDS) أو الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) إلا على النسخ المعتمدة فقط من النصوص المترجمة والترجمات المعدلة والنسخ المطبوعة من هذه الوثيقة.

يجوز القيام بعمليات الترجمة والترجمات المعدلة وإعادة الطبع دون الحصول على تفويض طالما لا يتم استخدامها في الأغراض التجارية أو الترويجية، وطالما لا تحمل شعار المنظمات الناشئة، وطالما يتم الإقرار بالمصدر الأصلي مع ذكر مصدر الاستشهاد بالطريقة المقترحة لاحقاً. لا تتحمل المنظمات الناشئة المسؤولية عن أي ترجمات أو ترجمات معدلة أو نسخ معاد طبعها من قبل الآخرين. يطالب الناشر بالحصول على نسخ مطبوعة ونسخ إلكترونية للترجمات والترجمات المعدلة والنسخ المعاد طبعها من هذه النشرة كافة.

لا ينطوي التنويه بشركات معينة أو منتجات خاصة ببعض جهات التصنيع بعينها على مصادقة المنظمات الناشئة أو توصيتها بها مقارنة بالشركات أو المنتجات الأخرى ذات الطبيعة المتشابهة والتي لم يتم التنويه بها. باستثناء الأخطاء والحذف، ينبغي تمييز المنتجات الخاضعة للملكية الخاصة بأحرف استهلاكية كبيرة.

قام الناشر باتخاذ الاحتياطات المعقولة كافة للتحقق من صحة المعلومات الواردة في هذه النشرة. ومع ذلك، يتم توزيع المادة المنشورة دون أي ضمانات من أي نوع، سواء كانت صريحة أو ضمنية. وتقع على عاتق القارئ مسؤولية تفسير تلك المادة وبالتالي استخدامها. لا تتحمل أي من منظمة الصحة العالمية أو صندوق الأمم المتحدة للسكان أو برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة المسؤولية القانونية عن الأضرار الناشئة عن استخدام هذه النشرة.

لا تمثل هذه النشرة بالضرورة قرارات منظمة الصحة العالمية أو صندوق الأمم المتحدة للسكان أو برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة أو السياسات المعلنة لها.

طريقة الاستشهاد المقترحة للترجمات أو الترجمات المعدلة غير الرسمية من هذه الأداة:

الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مداخل إلى التكامل: دراسة حالة من كينيا، تم الإعداد والنشر بواسطة منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، ٢٠٠٩.

ترجم من قبل شركة ميريل برنك (Merrill Brink) نيابة عن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) وتمت المراجعة من قبل صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA).

٢	الشكر والتقدير
٢	الاختصارات

الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٣	الالتزامات العالمية بتقوية الترابطات
٤	تحديد التحديات ومواجهتها
٤	الأدوات لتحقيق ذلك
٥	تحويل النظرية إلى واقع

دراسة حالة من كينيا

٦	توفير العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية في مؤسسات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية: الانتقال من الدور التقليدي إلى الدور الريادي
٧	الاحتياجات الصحية المترابطة: حالة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز السائد
٨	توفير المشورة والاختبارات الطوعية: القضايا المعقدة والحساسية
٩	ناكورو: نموذج للخدمات المتكاملة
١٠	رعاية دون حدود: الوصول إلى أفراد المجتمع
١٢	العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية: التدريب والعلاج
١٣	إيصال العلاج إلى أفراد المجتمع: تقديم الرعاية والمتابعة والدعم
١٤	الخدمات المقدمة إلى الشباب: حاجة ملحة
١٥	البيئة القانونية والسياسية: قيود إضافية
١٦	التحدي المتعلق بالاستدامة: ظروف عمل غير مأمونة
١٨	مسألة معقولة وممكنة وعملية: النتائج والدروس المستفادة
٢٠	جهة الاتصال للحصول على مزيد من المعلومات
٢٠	الهوامش

الشكر والتقدير

تعتبر دراسة الحالة هذه جزءاً من سلسلة نشرات مشتركة بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة حول قضية تدعيم الترابطات بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتستند الوثيقة إلى خبرات الدولة المحلية وهي نتاج للجهود المشتركة بين الخبراء الوطنيين ومجموعة من المتخصصين في الصحة العامة في صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية. توجه المنظمات الناشئة الشكر إلى الشركاء كافة الذين أسهموا بخبراتهم في مراجعة العديد من المسودات بالإضافة إلى النصائح القيمة التي أبدوها في المراحل كافة.

ونود تقديم شكر خاص إلى السادة التالية أسماؤهم والذين قاموا بتوفير المدخلات والدعم التقنيين لإصدار هذه النشرة.

المؤلف الرئيس: سوزان أرمسترونج.

المشاركون الرئيسيون: بيتر ويس (منظمة الصحة العالمية)، لين كولينز (صندوق الأمم المتحدة للسكان)، كيفين أوزبورن (الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة).

المراجعون: من جمعية خيارات صحة الأسرة في كينيا: لينوس إيتيانج، إستر موكيتو، روفوس موريروا، جواكيم أوسور. من منظمة الصحة العالمية: كاترين دي أركانجوس، مانيولا لوستي ناراسيمان، مايكل مبيزو، جوس بيرينز، بول فان لوك. من صندوق الأمم المتحدة للسكان: رامز ألكباروف، هداية بلحاج، إيف بيرجيفين، كريستينا بيرنج، أكينيلي إي ديارو، جوسيان خوري، ستيف كراوس، إستر موياي، كمال مصطفى، ألكسي سيتروك، سيلفيا وونج. من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية: أندريا تشاتيرجي، بربرا دي زالدونو، إيما فولدر، ماهش مهالينجام. من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة: أندي جوبز، جوناثان هوبكينز، لفريد أوكان، ألي تروسيرو.

الاختصارات

متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)	AIDS
جمعية خيارات صحة الأسرة في كينيا	FHOK
الوكالة الألمانية للتعاون التقني	GTZ
فيروس نقص المناعة البشرية	HIV
الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة	IPPF
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	UNAIDS
صندوق الأمم المتحدة للسكان	UNFPA
دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	UNGASS
منظمة الأمم المتحدة للطفولة، (اليونيسيف)	UNICEF
منظمة الصحة العالمية	WHO

الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الالتزامات العالمية بتقوية الترابطات

ينتقل معظم حالات العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال الاتصال الجنسي أو يكون مرتبطاً بعمليات الحمل والولادة والإرضاع الطبيعي وجميعها يمثل عناصر أساسية في عملية الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. بالإضافة إلى ذلك، يتشابك معظم المشكلات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في جنوره مع الظروف المسببة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مثل الفقر وعدم المساواة بين الجنسين بالإضافة إلى الوصمة الاجتماعية والتمييز وتهميش الفئات المعرضة للمخاطر. ورغم كل ما تقدم، لا تزال الخدمات في مجال الرعاية الجنسية والإنجابية وحالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تقدم في شكل برامج منفصلة ورأسية.

حجر الأساس

لرفع درجة الوعي بالحاجة الملحة لنشر المعرفة بالترابطات بين الصحة الجنسية والإنجابية من جهة والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من جهة أخرى، عقد كل من صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية، بالتعاون مع المنظمة الدولية لرعاية الأسرة، اجتماعاً استشارياً رفيع المستوى في يونيو/حزيران من عام ٢٠٠٤ ضم وزراء حكوميين وبرلمانيين من مختلف أنحاء العالم، بالإضافة إلى سفراء وقادة الأمم المتحدة ووكالات متعددة الأطراف ومؤسسات مانحة وغير حكومية، جنباً إلى جنب مع الشباب والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد أسفر الاجتماع عما أطلق عليه *The New York Call to Commitment: Linking HIV/AIDS and Sexual and Reproductive Health* (دعوة نيويورك إلى الالتزام: الربط بين الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية)،^١ والتي تمثل تحدياً أمام الجمعيات المهتمة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لاختبار قدرتها على رفع مستوى التعاون فيما بينها.

(دعوة إلى العمل: نحو جيل خال من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز)،^٣ كما تم في أحدث جلسة تشاور متعلقة بمنع انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل في جوهانسبرج في نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠٠٧، والتي أدت إلى صدور ما أطلق عليه البيان التوافقي: *Achieving Universal Access to Comprehensive Prevention of Mother-to-Child Transmission Services* (تحقيق إتاحة فرص الحصول الشامل على الخدمات المتعلقة بالمنع الكامل لانتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل).^٤

وقد تم إدراج الربط بين الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية - باعتبار ذلك أحد الإجراءات الأساسية في سياسة منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز - في ورقة الموقف الخاصة بسياسة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية حول تكثيف إجراءات منع انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية، والتي صدرت في عام ٢٠٠٥.^٧

إطار عمل لإتاحة فرص الحصول الشامل على الخدمات

بلغت الالتزامات سالفة الذكر ذروتها في الإعلان السياسي في شأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي نتج من استعراض دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (UNGASS) لعام ٢٠٠٦، والذي شدد أيضاً على أهمية الربط بين الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية.^٧ وبعد التزام أعضاء مجموعة الدول الثماني الكبرى^١ ومن ثم رؤساء الدول والحكومات في مؤتمر القمة العالمي في الأمم المتحدة عام ٢٠٠٥، قامت سكرتارية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية وشركائه بتعريف مفهوم وإطار عمل لإتاحة فرص الحصول الشامل على الخدمات المتعلقة بمنع انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعلاج والرعاية بحلول عام ٢٠١٠.^٨ قد أكدت الجهود المبذولة لإتاحة فرص الحصول الشامل على الخدمات على أهمية عمليات الربط القوي بين الصحة الجنسية والإنجابية من جهة والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من جهة أخرى.

وقد ألقى اجتماع عقد في وقت سابق بمبادرة من منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، في جليون، سويسرا (مايو/أيار ٢٠٠٤)، نظرة أكثر قرباً في ما يتعلق بدور تنظيم الأسرة في خفض معدل العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية بين النساء والأطفال. وقد أسفر هذا المؤتمر عما أطلق عليه *The Glion Call to Action on Family Planning and HIV/AIDS in Women and Children* (دعوة جليون إلى العمل من أجل تنظيم الأسرة ومحاربة العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين النساء والأطفال).^٩

وفي ديسمبر/كانون الأول ٢٠٠٥، عقد اجتماع بين شركاء عالميين لمناقشة التقدم في تنفيذ مقاربة شاملة لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وقد شددت أيضاً المشاورات على أهمية الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتمخض عنها ما أطلق عليه *Call to Action: Towards an HIV-free and AIDS-free Generation*

^١ مؤتمرات القمة لمجموعة الدول الثماني الكبرى: بدأ قادة الدول أو الحكومات للدول الصناعية والديموقراطية الكبرى في العالم في الاجتماع بشكل سنوي منذ عام ١٩٧٥، وذلك لبحث القضايا الاقتصادية والسياسية الكبرى التي تواجه مجتمعاتهم المحلية والمجتمع الدولي ككل. وتتكون مجموعة الدول الثماني الكبرى من فرنسا والولايات المتحدة والمملكة المتحدة وألمانيا واليابان وإيطاليا وكندا والاتحاد الروسي.

تحديد التحديات ومواجهتها

- تبني نوعية الخدمات التي تعمل على جذب الرجال وصغار السن الذين اعتادوا على النظر إلى الصحة الجنسية والإنجابية وخاصة تنظيم الأسرة كشأن من "شؤون المرأة"
- الوصول إلى الفئات الأكثر عرضة للمخاطر والتي يضعف احتمال سعيها للحصول على تلك الخدمات، مثل الشباب
- تقديم التدريب الخاص والدعم المستمر اللازم لفريق العمل لمواجهة الاحتياجات المعقدة للصحة الجنسية والإنجابية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بفعالية
- حث المانحين على التحرك من ميدان الخدمات المتوازية إلى ميدان الخدمات المتكاملة وتعزيز دعم السياسات والخدمات المتكاملة.

- ينطوي الربط بين السياسات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية من جهة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من جهة أخرى على العديد من التحديات التي تواجه من يعملون في الخطوط الأمامية في مجال التخطيط للرعاية الصحية وتقديمها. ويتضمن ذلك ما يلي:^x
- ضمان أن عملية التكامل لن تتفعل كاهل الخدمات الموجودة بالفعل بحيث يؤثر ذلك سلباً على جودة الخدمة، وذلك بالعمل على ضمان أن عملية التكامل ستحسن بالفعل من درجة توفير الخدمة
- إدارة حجم العمل المتزايد على فريق العمل الذي سيتولى تلك المسؤوليات الجديدة
- وضع زيادة التكلفة، في بادئ الأمر، في الاعتبار عند إعداد الخدمات المتكاملة وتدريب الفريق
- مكافحة الوصمة الاجتماعية والتمييز من قِبل مقدمي الرعاية الصحية وتجاههم، وهو ما قد يضعف من فعالية الخدمات المتكاملة بغض النظر عن فعاليتها في النواحي الأخرى

- تتضمن الفوائد المحتملة للربط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ما يلي:
- تحسين درجة إتاحة الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية زيادة الحصول على هذه الخدمات
- تقديم الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في شكل أمثل، حيث تتم موازنة الخدمات لتفي باحتياجات النساء والرجال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية
- تقليل من الآثار الاجتماعية المتعلقة بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مثل الوصمة الاجتماعية والتمييز
- تغطية أفضل للفئات الاجتماعية المهمشة والمحرومة من الخدمات، بما في ذلك من يعملون في الدعارة، ومن يتعاطى المخدرات بالحقن والرجال المثليين.
- تقديم دعم أكبر للحماية المزدوجة ضد حالات الحمل غير المرغوب فيه والأمراض المعدية التي تنتقل من خلال الاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية
- تحسين جودة الرعاية
- تحسين فعالية البرنامج وكفاءته^{viii}

الأدوات لتحقيق ذلك

- مؤسسات الصحة الجنسية والإنجابية – خطوات إرشادية لوضعي البرامج وكذلك المديرين ومقدمي الخدمة^{xv}
- الوفاء بالاحتياجات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية^{xvi}
- *Gateways to Integration* (مداخل إلى التكامل) – سلسلة من دراسات الحالات على مستوى الخبرات المحلية للدول حول الربط بين الخدمات وتكاملها^{xvii}
- الخيارات الإنجابية وتنظيم الأسرة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية – أداة لتقديم المشورة^{xviii}
- وسيلة تقييم سريع للترابطات بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية: دليل عام^{xix}

- يوفر عدد من الأدوات، التي قام بإعدادها كل من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومنظمة الصحة العالمية، التوجيه حول ربط الصحة الجنسية والإنجابية بالخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتتضمن تلك الأدوات ما يلي:
- الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – إطار عمل للترابطات ذات الأولوية^{xii}
- الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز – كشف مزود بشروح^{xiii}
- الصحة الجنسية والإنجابية للسيدات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز - إرشادات حول الرعاية والعلاج والدعم المقدم إلى السيدات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأطفالهن في المؤسسات ذات الموارد المحدودة^{xiv}
- دمج خدمات المشورة والاختبارات الطوعية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية في

من الأهداف الأخرى للربط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الإسراع بالتقدم نحو تحقيق الأهداف المتفق عليها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^{ix} والأهداف الإنمائية للألفية^x وبخاصة تلك الأهداف التي تعمل على الحد من الفقر، تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، تطوير صحة الأم، القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، إتاحة فرص الحصول الشامل على الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

تحويل النظرية إلى واقع

تحتاج عملية الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى العمل في كلا الاتجاهين: يعني ذلك أن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التقليدية تحتاج إلى أن تتضمن عمليات التدخل العلاجي المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ويعني كذلك أن البرامج التي تم إعدادها لمعالجة الانتشار الوبائي لفيروس الإيدز في حاجة إلى أن تتضمن خدمات أكثر عمومية للصحة الجنسية والإنجابية. وعلى الرغم من أن هناك إجماعاً كبيراً بأن تدعيم الترابطات يعود بالفائدة على المستفيدين، إلا أنه لم يتم نشر سوى دليل محدود في شأن الفوائد الحقيقية للنظم الصحية والجدوى من ورائها وتكاليفها والتضمنات المتعلقة بها.

تقدم هذه النشرة سلسلة من سلاسل تجارب الدول، في ضوء خلفيات مختلفة من الصحة العامة والخلفية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المغمورة في بيانات قانونية وبيانات خاصة بالرعاية الصحية تتسم بأنها مختلفة جذرياً وباستخدام نقاط وصول مختلفة وذلك أثناء السعي نحو تدعيم الترابطات بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

تم اختيار دراسات الحالة المبيّنة في هذه السلسلة لتوضيح هذا التدفق ثنائي الاتجاه ولكي تعكس تنوع نماذج التكامل. بينما تركز دراسات الحالة هذه في المقام الأول على مكونات توصيل الخدمة، فإن القضايا المتعلقة بالهيكل/الأنظمة والسياسات تعتبر أيضاً من المقومات المهمة لجدول أعمال الترابطات. وليس المقصود من دراسات الحالة أن تكون دراسة نقدية مفصلة للبرامج أو أن تمثل "أفضل الممارسات"، بل المقصود منها هو تقديم نظرة عامة مختصرة توضح سبب اتخاذ قرار التكامل ومن الذي قام باتخاذ والإجراءات التي كانت ضرورية لتنفيذه. كما أن الهدف منها هو مشاركة بعض الخبرات والدروس المستفادة التي قد تفيد الآخرين الذين يرغبون في دراسة الإجراءات اللازمة لتدعيم التكامل بين خدمتي الرعاية الصحية هاتين. فهي خبرات حقيقية مكتسبة من المجال، ذات إنجازات على جانب من الأهمية لكنها تحتوي أيضاً على قيود ونقاط ضعف حقيقية. وتكمن إحدى نقاط الضعف هذه في قائمة المصطلحات المستخدمة حالياً. فلا يوجد تعريف عالمي مقبول في الوقت الحالي لمصطلحات مثل "الترابطات" و"وضع قواعد عامة" و"التكامل" في سياق الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية. وتستخدم أحيانا المصطلحات في دراسات الحالة هذه بواسطة منظمات مختلفة في العديد من السياقات بطرق مختلفة. وفي حين أننا نقترح التعريفات التالية، يجب ملاحظة أن الشركاء المنفذين المختلفين لم يستخدموها باستمرار:

وضع قواعد عامة:

وضع قواعد عامة في شأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يعني قيام القطاعات والمنظمات كافة بتقرير ما يلي: كيف تتسبب قطاعاتهم أو العمليات الخاصة بها في نشر فيروس نقص المناعة البشرية أو كيف تسهم في ذلك، وكيف يؤثر الانتشار الوبائي على أهدافهم وغاياتهم وبرامجهم، وفي أي شيء تكمن الميزة النسبية للقطاع/المنظمة حيث يمكنهم الاستجابة — للحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والتخفيف من تأثير الانتشار الوبائي ومن ثم اتخاذ الإجراءات حيال ذلك.

الترابطات:

أي أوجه الترابط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ما يتعلق بالسياسات والخدمات والبرامج والدعوة.

التكامل:

يشير إلى الأنواع المختلفة من الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو برامج العمليات المتعلقة بذلك المجال والتي يمكن ربطها معاً لضمان الحصول على نتائج جماعية. وقد يتضمن ذلك إحالة من خدمة إلى أخرى. ويرتكز ذلك على الحاجة إلى تقديم خدمات شاملة.

دراسة حالة من كينيا

توفير العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية في مؤسسات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية: الانتقال من الدور التقليدي إلى الدور الريادي

جمعية FHOK (خيارات صحة الأسرة في كينيا)، المسجلة في عام ١٩٦٢، هي جمعية عضو في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وتعد ثاني أكبر مورد لوسائل منع الحمل في البلاد بعد الحكومة.

خرجت جمعية FHOK من عباءة حركة جماهيرية بدأت في خمسينيات القرن الماضي بجهود مجموعة من المهتمين بتأثير معدل الإنجاب المتزايد في كينيا على التنمية، حيث قاموا بتشكيل شبكة من المتطوعين لتشجيع تنظيم الأسرة على مستوى المجتمع.

نظرة سريعة إلى مجموعة من الإحصاءات الحيوية

العدد التقديري للسكان (٢٠٠٥)	٣٤,٢٥٦,٠٠٠
عدد السكان البالغين من عمر ١٥ إلى ٤٩ عاماً (٢٠٠٥)	١٦,٦٦٢,٠٠٠
توقع الحياة عند الولادة:	
الرجال	٥١ عاماً
النساء	٥٠ عاماً
معدل الولادات الخام (٢٠٠٥)	٣٩,٥ لكل ١٠٠٠ من السكان
معدل الخصوبة الكلية (٢٠٠٤)	٥
معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين البالغين من عمر ١٥ إلى ٤٩ عاماً (٢٠٠٥):	٦,١٪ (٥,٢ - ٧,٠٪)
العدد التقديري للسكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (٢٠٠٥)	١,٣٠٠,٠٠٠
العدد التقديري للبالغين من عمر ١٥ عاماً فما فوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (٢٠٠٥)	١,٢٠٠,٠٠٠
العدد التقديري للنساء من عمر ١٥ عاماً فما فوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (٢٠٠٥)	٧٤٠,٠٠٠
الوفيات بسبب الإيدز (٢٠٠٥)	١٤٠,٠٠٠
العدد التقديري للبالغين المحتاجين إلى العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية (٢٠٠٥)	٢٤٠,٠٠٠
العدد التقديري للأشخاص الذين يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية (٢٠٠٥)	٦٦,٠٠٠
النسبة المئوية للشباب من عمر ١٥ إلى ٢٤ عاماً الذين استخدموا العازل الطبي خلال آخر مرة مارسوا الجنس فيها في علاقاتهم الجنسية العابرة:	
الرجال	٤٧٪
النساء	٢٥٪
النسبة المئوية للشباب من عمر ١٥ إلى ٢٤ عاماً الذين مارسوا الجنس قبل بلوغ ١٥ عاماً:	
الرجال	٣٠,٩٪
النساء	١٤,٥٪
معدل انتشار استخدام موانع الحمل (٢٠٠٣)	٣٩,٣٪
عمليات الولادة التي أجريت على يد طاقم صحي مدرب (٢٠٠٣)	٤٢٪

المصادر: Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections (صحف وقائع الأوبئة حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المعدية التي تنتقل من خلال الاتصال الجنسي). برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، اليونيسيف، منظمة الصحة العالمية: www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/ و www.who.int/kenya.asp: Kenya Country Profile, May 2007 (موجز قطري لكينيا)، مايو/أيار ٢٠٠٧ xx (يرجى مراجعة موقع الويب الخاص ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للحصول على أحدث البيانات المتوافرة منذ نهاية يوليو/تموز ٢٠٠٨).

الاحتياجات الصحية المترابطة: حالة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز السائد

يعتبر الحمل في مرحلة المراهقة من المشكلات الخطيرة، ولايزال معدل الوفيات النفاسية عاليًا جدًا حيث تبلغ حالات الوفاة ٥٦٠ لكل ١٠٠٠٠٠ من المواليد أحياء.^{xxiii} بالإضافة إلى ذلك، فإن النسبة المرتفعة للأمراض المعدية التي تنتقل من خلال الاتصال الجنسي، والتي تزيد من خطورة انتشار العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية، تعتبر سببًا يدعو إلى القلق. فيتعين أن تسير الخدمات المقدمة للصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جنبًا إلى جنب بخطى منتظمة لتحقيق تقدم ملموس على كلتا الجبهتين. ويلزم لذلك تغيير في التوجه الفكري لمقدمي الرعاية الصحية والمانحين على حد سواء، بمعنى أن يرسخ مفهوم الترابط بين الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبالتالي مواجهة تلك القضية من خلال مقارنة متكاملة.

كان الظهور الرسمي الأول لجمعية FHOK في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام ١٩٩٩، متزامنًا مع إعلان الرئيس الكيني أن الإيدز يعتبر "كارثة قومية".^{xxi} وقد توجهت الجمعية إلى حيث تتداخل الخدمات التقليدية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والخدمات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ثم اتخذت قراراتها استنادًا إلى القدرة الاستيعابية والموارد المتاحة في كل مستوى لتحديد الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي يمكن تقديمها من خلالها. وحاليًا:

- توفر ثمانية مستويات من المستوصفات التسعة التابعة لجمعية FHOK المشورة والاختبارات الطوعية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية.
 - تقدم المستوصفات كافة برامج تهدف إلى منع انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل كجزء من الخدمات المتعلقة برعاية صحة الأمهات.
 - تقدم خمسة مستويات من المستوصفات التسعة العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.
- يعتبر برنامج العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية الخاص بجمعية FHOK جزءًا من برنامج Models of Care (نماذج الرعاية) الذي أطلقته الوكالة الألمانية للتعاون التقني، والتي تعمل مع الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على تطوير نماذج تكامل الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.^{xxii} وبرنامج جمعية FHOK برنامج راند في هذا الميدان – حيث يقدم العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية في مؤسسات الصحة الجنسية والإنجابية.

جمعية FHOK منظمة لا تهدف إلى الربح ولا تزال تدار من خلال أعضائها من المتطوعين – يتوزع نحو ٥٠٠٠ متطوع على الفروع المنتشرة في أرجاء كينيا. ويعتبر مؤتمر المندوبين السنوي، الذي يتكون من ممثلي الفروع الجماهيرية، الجهة المنوط بها تشكيل سياسة جمعية FHOK. ولضمان أن تمثل جمعية FHOK الأطراف كافة المعنية صاحبة المصلحة وتقوم على توفير الخدمات لها، يشترط أن يكون نصف عدد أفراد المندوبين على الأقل من النساء، وأن يرسل كل فرع أحد الشباب ليعرب عن اهتمامات أقرانه.

وتدير جمعية FHOK تسعة مستوصفات عبر البلاد تقوم على خدمة حوالي ١٢٠٠٠٠ من المستفيدين كل عام. وقد حولت تلك المستوصفات بمرور السنوات برامجهما من تقديم خدمات تنظيم الأسرة الأساسية إلى تقديم المزيد من خدمات صحة الأسرة الشاملة، مع التركيز على رعاية الصحة الجنسية والإنجابية. وجدير بالذكر أن البنية التحتية الصحية في كينيا تعاني من الفقر الشديد وقد يكون مستوصف جمعية FHOK واحدًا من المنشآت الصحية القليلة جدًا المتوفرة، لذا تعمل الجمعية عن كثب مع وزارة الصحة للعمل على توسيع التغطية في أنحاء البلاد. ولأن وباء الإيدز أخذ في الانتشار، فقد انهمكت مستوصفات جمعية FHOK في تقديم الخدمات للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

توفير المشورة والاختبارات الطوعية: القضايا المعقدة والحساسية

توسيع دائرة إتاحة الخدمات

أقرت منظمات المجتمع المدني بأهمية توسيع دائرة الإتاحة لخدمات المشورة والاختبارات الطوعية وبمبادرة من المستفيدين. وقد تم إنشاء مستويات جمعية FHOK لهذه الغاية: فقد كانت الجمعية توفر بالفعل العلاج للأمراض المعدية التي تنتقل من خلال الاتصال الجنسي والعدوى الانتهازية وكان يعتقد في وجود المجال وفريق العمل المناسب لتولي خدمة المشورة والاختبارات الطوعية. وقد قامت الجمعية بإرسال عدد من مرضات تنظيم الأسرة للتدريب كمستشارين في خدمة المشورة والاختبارات الطوعية، وقامت بتدريب فنيي المختبرات لإجراء الاختبارات، ثم قامت بتقديم خدمات المشورة والاختبارات الطوعية مجاناً في المستوصفات كافة في عام ٢٠٠١.

تطوير السياسة

عند إعداد خدمة المشورة والاختبارات الطوعية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية، كان على جمعية FHOK استكشاف السياسات المتعلقة بالقضايا الحيوية والحساسية وتطويرها مثل:

- الخصوصية
- الموافقة المستنيرة
- كيفية ضمان حماية السرية الخاصة بالمستفيدين عند حضورهم إلى المستوصفات
- كيفية تقديم النصح إلى المستفيدين في ما يتعلق بالكشف عن نتيجة الاختبار الإيجابية
- موافقة أولياء الأمور في حالة التماس القصر للمشورة والاختبارات الطوعية.

تجدر الإشارة إلى أن بعض هذه القضايا على درجة من الدقة والتعقيد. فعلى سبيل المثال،

يمكن أن يزيد الكشف عن النتائج من خطر العنف والوصم بالعار، خاصة لدى صغيرات السن من النساء، وهذا عامل إضافي ينبغي على مقدمي الرعاية أن يضعوه في الاعتبار. وتتطابق السياسات التي طورتها جمعية FHOK مع السياسات الخاصة ببرنامج وزارة الصحة القومي للسيطرة على مرض الإيدز، الذي يتم من خلاله الإشراف على الخدمات الطبية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في كينيا.

اتساع قاعدة المستفيدين وتنوعها

نظرًا إلى أن الخدمة أصبحت معروفة على نطاق واسع، فقد اكتشفت جمعية FHOK زيادة الطلب على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تقدمها، بالتوازي مع الزيادة المستمرة في التماس المشورة والاختبارات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد اجتذبت تلك الخدمة الرجال للتردد على بقليل أن فريق العمل الذي يعمل في شكل منتظم في بعض المستوصفات يتحمل أعباء ضخمة في العمل فكان عليها أن توظف المزيد من العاملين.

تلبية حاجات الشباب

تمتلك جمعية FHOK عددًا من مراكز الشباب التي تعمل على توفير الأنشطة الترفيهية والمكتبات وفرص التدريب المهني بالإضافة إلى خدمة المشورة والاختبارات الطوعية. وهناك، يمكن أن يحصل الشباب من أي فئة عمرية على المشورة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، لكن يجب على أي شخص يقل عمره عن ١٥ عامًا، وفقًا للسياسة المحلية، أن يحصل على موافقة أحد والديه أو الوصي عليه ليجري الاختبارات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية.

في عام ٢٠٠٥، تم تدريب أربعة من الشباب، المتمرسين بالفعل في مجال تثقيف الأقران من الشباب في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، على

تقديم خدمات المشورة والاختبارات الطوعية. فبات من الواضح أن تقديم المعلومات هو الذي يخلق الطلب على الخدمة، وبالتالي كان من المهم التمكن من توفير الخدمات للوفاء بذلك الطلب المتميز. وبمبادرة منهم، بدأ هؤلاء الشباب في تقديم خدمة متنقلة للمشورة والاختبارات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية، حيث يخرجون لتقديمها مرتين على الأقل شهريًا، ويتم العمل في خيمة إذا تعذر وجود مكان مناسب لتقديم الخدمة.

كان الهدف الأساسي للخدمة المتنقلة هو التشجيع على التحلي بالمسؤولية في السلوك الجنسي بين الشباب – يعتبر توفير المشورة والاختبارات الطوعية، تبعًا لذلك، جزءًا من حملة أوسع لتوفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب. وتستخدم الوحدة المتنقلة الاختبارات السريعة كما تقوم بتقديم خدمة مشورة ما قبل إجراء الاختبارات والمشورة التي تليها. تعالج المشورة مسألة منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك مشورة الجنس الآمن واستخدام العازل الطبي في شكل صحيح ومنتظم، ويقترن ذلك بتوزيع العازل الطبي – مجانًا لكل من يحتاج إليه. وتستخدم هذه الوحدة عددًا متنوعًا من الاختبارات السريعة. ويتم إبلاغ هؤلاء الذين تظهر النتائج إصابتهم بالفيروس باستخدام اثنين أو ثلاثة من الأنواع المختلفة للاختبارات بالنتيجة. وهؤلاء تتم إحالتهم إلى مستوصفات جمعية FHOK لإجراء اختبار تأكيد. وفي المستوصف يمكن أيضًا تسجيلهم للحصول على الخدمات الأخرى المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، مثل المشورة والرعاية المستمرة والعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية لهؤلاء الذين تتلاءم حالتهم مع معايير الاستحقاق الطبية، والعلاج لحالات العدوى الانتهازية إذا لزم الأمر.

ناكورو: نموذج للخدمات المتكاملة

الوصول بالخدمات إلى الرجال: تطوير مقاربة شاملة

تم استخلاص دروس قيمة حول كيفية تكوين صورة "شاملة" عن الصحة الجنسية والإنجابية وجعل الخدمات المنتظمة لجمعية FHOK أكثر قرباً من الرجال. ويتضمن ذلك الحاجة إلى:

- تطوير وسائل المعلومات الموجهة إلى الرجال (تلك التي تؤثر بشكل كبير في قدرتهم على اتخاذ القرارات الخاصة بالأسرة أيضاً)
- الدعوة إلى توفير الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة في أماكن تجمع الرجال، مثل أندية كرة القدم ومحلات الحلاقة.
- التأكد من أن مواعيد عمل المستوصف تتناسب مع الرجال.

وبعد مرور أربعة أعوام، لم تعد هناك أهمية للمستوصفات المنفصلة للرجال لذا تم إغلاقها. ومنذ ذلك الحين، تغير اسم مستوصف ناكورو إلى المركز الطبي لرعاية الأسرة، ليعكس بذلك توجهه الجديد بالإضافة إلى الطبيعة الشاملة لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي يقدمها، بما في ذلك، منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعلاج والرعاية.

نابغاً من إدراك أن معظم المستفيدين تقريباً كانوا من النساء، بذلت جمعية FHOK في منتصف تسعينيات القرن الماضي جهوداً لتشجيع الرجال على الاشتراك في عملية تنظيم الأسرة من خلال افتتاح ثلاثة مستوصفات للرجال فقط. وكانت تلك المبادرة مفاجأة غير متوقعة. فقد أدركت الجمعية أن الرسائل والأنشطة التقليدية لتنظيم الأسرة تتجه أساساً إلى النساء، بينما يتم إهمال الحاجات والاهتمامات الحقيقية للرجال. وقد لوحظ مع الوقت في الأماكن التي يدار فيها المشروع الخاص بمشاركة الرجال (لكن ليس في كل مكان) ما يلي:

- زيادة عدد الرجال الذين يصطحبون زوجاتهم إلى مستوصف جمعية FHOK الرئيسي
- انخفاض ملحوظ في عدد النساء اللاتي يتركن بطاقات المواعيد في ملفاتهم في المستوصف خوفاً من أن يكتشف أزواجهن استخدامهن لوسائل منع الحمل
- الزيادة المستمرة في عدد السيدات اللاتي يأخذن العازل الطبي، حتى في حالة عدم اصطحابهن لأزواجهن - كإشارة على زيادة قبول الرجال لتنظيم الأسرة وسهولة التواصل بين الأزواج والذي يعد عنصراً حيوياً للعلاقات الجنسية الصحية.

يقدم مستوصف جمعية FHOK في مدينة ناكورو مثلاً رائداً لعمل الجمعية على أرض الواقع.

يخدم المستوصف حوالي ٨٠٠٠ مستفيد سنوياً - يعتبر أغلبهم ممن يعيشون في مستوطنات مزدحمة في فقر مدقع حيث يشترك العديد من الأسر في الصنوبر والمرحاض نفسهما.

تقع المدينة على طريق عام رئيسي تمر فيه الشاحنات إلى الدول المجاورة. فنتوافر في تلك البيئة عوامل خطيرة عالية لانتشار العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية، حيث تشجع الطبيعة المنعزلة والانتقال الدائم والحرية النسبية التي تصبغ حياة العاملين في مجال الشحن على إقامة علاقات جنسية عابرة مما يغذي سوق الدعارة في المنطقة. فكان من غير المفاجئ أن يكون معدل العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية الذي سجلته وحدة توفير المشورة والاختبارات الطوعية، والتي بدأت في مباشرة أعمالها في ناكورو في عام ٢٠٠٣، أعلى من متوسط المعدل القومي بنسبة ٨,٣٪.

بالإضافة إلى وظيفته الأصلية في تقديم خدمات تنظيم الأسرة، يقدم المستوصف الآن خدمات عامة للمرضى الخارجيين، كما قام المستوصف بتغيير اسمه إلى المركز الطبي لرعاية الأسرة. فيمكن للمستفيدين المجيء إلى المستوصف لأي سبب طبي، بيد أنه يتم انتهاز أي فرصة لتسليط الضوء على قضية الصحة الجنسية والإنجابية ولتأييد فكرة التماس المشورة والاختبارات الطوعية. ويطلب ما يزيد عن ٣٠٠ شخص المشورة والاختبارات الطوعية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية كل شهر، وقد توجه ما يقرب من ١٠٠٠ مستفيد لطلب العلاج من العدوى الانتهازية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠٠٤، والذي يتم تقديمه كجزء من الخدمات العامة للمرضى الخارجيين.

رعاية دون حدود: الوصول إلى أفراد المجتمع

لا يتوافر لدى الكثير من الأشخاص الوقت أو المال اللازم للانتقال إلى مرفق صحي لذا فإن مستوصف ناكورو يوفر خدماته لهؤلاء الأشخاص القاطنين في محيطه من خلال الوصول بالخدمة إلى أفراد المجتمع.

المتطوعون

تم تدريب ما يصل إلى ٥٠ من المتطوعين في مجال الصحة المجتمعية والموزعين على المستوى المحلي من خلال جمعية FHOK وجهات أخرى لرفع درجة الوعي بأهمية تنظيم الأسرة، وتنقيف الناس حول قضايا الصحة الجنسية والإنجابية الأخرى، بالإضافة إلى توزيع العازل الطبي. وهم يقومون بدورهم بإحالة المستفيدين منهم إلى جمعية FHOK للحصول على وسائل منع الحمل الأخرى وللحصول على التشخيص والعلاج للأمراض المعدية التي تنتقل من خلال الاتصال الجنسي. وترافق إحدى الممرضات من المستوصف أحد فرق الوصول إلى الجمهور مرة في الشهر، لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية إلى أفراد المجتمع المحيط. وكنوع من التحفيز، ولتمكين الفئات الأفقر من الجمهور ليعطوا بعضاً من وقتهم لهذه الخدمة، يحصل المتطوعون على أجر رمزي إذا قاموا بإحالة أحد المستفيدين إلى مستوصف تنظيم الأسرة.

وخلال السنوات القليلة الماضية، تم تدريب المتطوعين أيضاً على الحقائق الأساسية عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ويعتبر منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية الآن جزءاً لا يتجزأ من الأنشطة كافة المتعلقة بالوصول إلى الجمهور والخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية. ويقوم العاملون في مجال الصحة المجتمعية الآن بالتوعية بالتماس المشورة والاختبارات الطوعية، وفي عام ٢٠٠٤، وبالتعاون مع مجموعة الدعم الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المعروفة باسم Tumaini na Fadhihi^{xxiv} مع دعم فني من جمعية FHOK، بدأوا في توفير الرعاية في المنازل أيضاً. كما تم تدريب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أيضاً للانضمام إلى فريق العاملين في مجال الصحة المجتمعية. فهم يؤدون الأعمال المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية مثل الرعاية المنزلية وتقديم المشورة الخاصة بالتغذية والدعم النفسي بالإضافة إلى

الأعمال الأخرى الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية.

الاتصال بالجهات الأخرى

في إطار محاولة توفير الحاجات الشاملة للمستفيدين منهم يسعى المستوصف بفعالية إلى الاتصال بالمنظمات غير الحكومية الأخرى والتي تمتلك خدمات ومهارات مكملة يمكن أن تقدمها. كما يتعاون الزملاء في المستوصف أيضاً مع مؤسسات دعم المجتمع الخاصة بالمستفيدين والذين أصبحوا شركاءهم على المستوى الجماهيري.

ولوقوعه في سوق مزدحمة، يتمتع مستوصف ناكورو بحس من الملكية المجتمعية. فهو يعطي مساحة لفرقة الدمى المتحركة لتشارك في التثقيف حول الصحة الجنسية والإنجابية فيروس نقص المناعة البشرية. كما أنه مكان لاجتماع منتظم لما يعرف باسم "نادي ما بعد إجراء الاختبارات" - حيث يجتمع حوالي ٣٢٠ من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو الذين وقع عليهم تأثير معين من جرأته، لالتماس المشورة والدعم للمجموعة من Tumaini na Fadhihi حول قضايا مثل، التغذية الجيدة والسلوك الجنسي الآمن والرعاية المنزلية. ويعمل المستوصف مع المستشفى الإقليمي العام، والتي يعتمد عليها للحصول على خدمات مخبرية متقدمة وإحالة المستفيدين الذين يتعذر عليه علاجهم.

الوصمة الاجتماعية والتمييز

في أي دولة من دول العالم، تمنع مخاوف ضخمة بخصوص الوصمة الاجتماعية والتمييز الأشخاص من السعي إلى الحصول على الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، سواء كانت مجرد الذهاب لإجراء اختبارات أو الحصول على الرعاية الصحية لحالات العدوى الانتهازية أو الإيدز أو حضور اجتماعات مجموعات دعم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ولا تختلف كينيا عن أي دولة في ذلك الخصوص. وتحاول جمعية FHOK، بالتعاون مع شركائها من المنظمات غير الحكومية، معالجة تلك القضايا بالتثقيف المستمر حول فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والتوعية التي تعمل على رفع درجة الوعي بالحاجة إلى احترام الحقوق الإنسانية للمصابين بفيروس نقص

المناعة البشرية.

وتتضمن الخطوات العملية الأخرى ضمان أن تكون مناطق الدخول والانتظار هي نفسها للمستفيدين كافة وبذلك لا يكون هناك مجال لفصل الأشخاص الذين يحضرون إلى المستوصف للحصول على الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. بالإضافة إلى ذلك، يتم تدريب أعضاء فريق العمل كافة، وتذكيرهم، في كل فرصة، بأهمية الحفاظ على الخصوصية ومحاربة الاعتقاد بالوصمة الاجتماعية.

الشركاء على المستوى الجماهيري: المعاونة الذاتية من قِبَل أفراد المجتمع

ترسل الشمس أشعتها الحارقة على السطح المصنوع من الصفيح فترفع من حرارة الهواء في شرفة مسجد محلي صغير حيث تجتمع مجموعة من النسوة يرتدين أغطية رأس زاهية وقد جلسن على مقاعد خشبية للاستماع إلى جلسة تثقيفية حول السل وفيرس نقص المناعة البشرية. هن عضوات في مجموعة Kufaana للمعاونة الذاتية، والتي تأسست في روندا، وهي واحدة من أكبر مستوطنات الفقراء العشوائية في كينيا، وتقع على مشارف ناكورو.

بعد وقت قليل من إعلان الرئيس عن الإيدز كحالة طوارئ كارثية، أدرك السكان في روندا أنهم لن يحصلوا على المساعدة التي يرغبون فيها من الخارج، وأنه من الأفضل لهم تنظيم أنفسهم لمواجهة المرض الذي كان ينتشر بينهم في صمت ويدمر مجتمعهم. كل أسبوع، يتبرع الأربعون عضوًا بعشرة شلنات (حوالي ١٣ سنتًا أمريكيًا) لأحد الحسابات الخاصة بالمجتمع لتمويل المشروعات.

لقد تلقى أعضاء مجموعة Kufaana التدريب والدعم من جمعية FHOK والجمعيات الأخرى في مجال تقديم المشورة للأقران وتوزيع العازل الطبي وتقديم الرعاية المنزلية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد اجتمعت النسوة، في الشرفة الحارة، واسترسلن في الحديث عن حياتهن الخاصة، فأنلات إن الحديث هذه الأيام مع الرجال حول العازل الطبي أصبح أمرًا سهلاً: لقد تم تثقيفهن جميعًا حول فيروس نقص المناعة البشرية كما منحهن وجودهن مع الصديقات في المجموعة القوة والدعم. يقول البعض منهن إنهن يرغبن لو توافرت العوازل الطبية النسائية بثمن رخيص – يبلغ ثمن الواحد ١٠٠ شلن (١,٣٠ دولار أمريكي) وهي تكلفة تزيد عن المبلغ الذي تنفقه الأسرة كلها في اليوم الواحد. وكلهن بالطبع يؤيدن تنظيم الأسرة، لكن الواقع له كلمة أخرى، فهن يومنن برؤسهن أسفاً، ويقلن بأن الذهاب إلى المستوصف والتماس النصيحة والمشورة أمر يتعدى الإمكانيات المادية لمعظمهن. فالمسافة إلى حيث تتوافر المواصلات العامة طويلة، كما أنهن لا يستطعن تحمل أجرة السفر وفقدان ساعات طويلة كان يمكن قضاؤها في كسب الرزق.

يقيد الفقر الشديد الخدمات التي يمكن أن يقدمها أعضاء مجموعة Kufaana إلى الأشخاص الذين يموتون بسبب الإيدز، حتى مع التدريب على الرعاية المنزلية. وفي هذه المستوطنة، حيث يمكن أن ينقطع الماء لأيام عن الصنبور العمومي، تمثل حتى محاولة إعادة الإماهة لشخص مصاب بالإسهال تحديًا صعبًا.

العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية: التدريب والعلاج

توسيع دائرة إتاحة الخدمات

قررت جمعية FHOK، التي تتعاون وتعاوناً وثيقاً مع وزارة الصحة، استخدام منشأتها لتوسيع دائرة إتاحة العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية. وبنهاية عام ٢٠٠٥، كانت أربعة مستوصفات، من بينها مستوصف ناكورو، توفر العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية كجزء من مشروع نماذج الرعاية التابع للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة/الوكالة الألمانية للتعاون التقني. وقد نبع التحفيز لتوفير برنامج العلاج الجديد أيضاً من فريق العمل التابع لجمعية FHOK: فقد أعرب مدير المستوصفات، خلال ورشة عمل حول جودة الرعاية، عن الحاجة إلى دمج العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية في الحزمة الشاملة لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية والتي تقدمها مستوصفاتهم.

كان الهدف المبدئي هو تسجيل ١٠٠ من المستفيدين (٢٥ في كل مستوصف) في العام الأول، وإثبات قدرة جمعية FHOK على توفير العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية وذلك قبل السعي إلى طلب الدعم من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وكذلك المانحين الآخرين بهدف توسيع دائرة توفير الخدمة. وقد تلقت مجموعة أساسية من الأطباء والمرضات وفريق المختبرات والصيادلة تدريباً متخصصاً ثم قاموا بنقل مهاراتهم المكتسبة لزملائهم في العمل بالمستوصفات. كما وفرت وزارة الصحة المزيد من التدريب لفريق العمل في مستوصف ناكورو حول رعاية الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

في عام ٢٠٠٢، بدأت الحكومة الكينية في توفير العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية من خلال مراكز متخصصة في الرعاية الشاملة تم إعدادها في المستشفيات الكبرى. ولسوء الحظ، فلا تزال تغطية مراكز الرعاية الشاملة محدودة النطاق كما أن الخدمات لا تفي بالطلب المتزايد. بالإضافة إلى ذلك، فإن التعامل مع مراكز الرعاية الشاملة يصعب بالعار، وبخاصة لدى من تم تشخيص حالتهم بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية حديثاً: فسير أي شخص في تلك المستوصفات يعتبر بمثابة إعلان للعامة بأنه مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية.

يقوم طبيب المستوصف بإجراء التقييم المبدئي. يبدأ المستفيدون الذين تتلاءم حالتهم مع معايير الاستحقاق الطبية العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية، ويتلقون الدعم طيلة عملية العلاج. وقد حصل سبعة عشر مستفيداً بالفعل على العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية من خلال هذا المستوصف بحلول يونيو/حزيران من عام ٢٠٠٦ ولا يزال العدد مستمرًا في الارتفاع. ويتعاون المستوصف تعاوناً وثيقاً مع المستشفى الإقليمي العام التي تعالج حالات أكثر تعقيداً وتجري اختبارات تشخيصية أكثر تطوراً، مثل اختبار CD٤ وحساب نسبة تواجد الفيروس بالدم، حيثما لزم ذلك. ويتلقى المستوصف - الذي يوفر خدمات العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية دون مقابل، مع مستوصفات جمعية FHOK الأخرى - اللوازم الطبية للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية من الحكومة. وتمثل الرسوم اللازمة لإجراء الفحوص المخبرية التحدي الأكبر أمام الحصول على هذه الخدمات: ورغم خفض الرسوم إلى نصف السعر التجاري، فلا تزال الأسعار مرتفعة بالنسبة إلى إمكانات الغالبية العظمى من المستفيدين.

إيصال العلاج إلى أفراد المجتمع: تقديم الرعاية والمتابعة والدعم

بمجرد تقديم العلاج وعدم وجود مشكلات خاصة بتناول العلاج، تتولى ممرضة أمر رعاية المستفيدين حيث تتمتع بالتفويض لكتابة وصفات طبية متكررة من الأدوية.

متطوعو الصحة المجتمعية: التحفيز والدور الذي يضطلعون به

كانت ماري تجلس تحت أشعة الشمس في الخارج أمام المستوصف الخاص بالأمراض المعدية التي تنتقل من خلال الاتصال الجنسي التابع للمستشفى الإقليمي، وتحدث عن عملها كمتطوعة في جمعية FHOK.^{xxv}

شعرت ماري، وهي ممرضة عاملة، بأنه يجب عليها أن تستخدم مهاراتها في مساعدة الأشخاص الذين يندر أن يتلقوا رعاية صحية، فانضمت لجمعية FHOK في عام ١٩٩١ لتؤدي خدمات الوصول إلى الجمهور من المصابين بالأمراض المعدية التي تنتقل من خلال الاتصال الجنسي بين العاملين في الدعارة في أوقات فراغها. فتلقت تدريباً في إدارة معالجة المتلازمات للأمراض المعدية التي تنتقل من خلال الاتصال الجنسي، ثم خرجت لتبشر التشخيص، وحيثما كان ذلك ممكناً، لعلاج حالات العدوى تلك بين العاملين في الدعارة والمستفيدين منهم، ولتقديم المشورة حول الجنس الآمن ولتوزيع العازل الطبي. كما تلقت ماري مؤخرًا تدريباً حول تقديم المشورة والاختبارات الطوعية ولتقديم الرعاية المنزلية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وترغب ماري في أن تشترك أيضاً في برنامج العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية.

لكم يقترب هذا العمل من قلبها. وكما تربي ماري أبناءها الثلاثة، تربي أيضاً ثلاثة من أبناء وبنات أخواتها ممن توفي أبواهم بالإيدز.

ويلعب المتطوعون من المجتمع (بعضهم من المصابين أنفسهم بفيروس نقص المناعة البشرية) دوراً مهماً أيضاً، من خلال تقديم الدعم النفسي والمشورة الخاصة بالتغذية، وبشكل أساسي، التشجيع على الالتزام بالعلاج ومناقشة إستراتيجيات منع انتشار المرض مع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. كما يساعد المتطوعون أيضاً في تقديم العلاج إلى المستفيدين الذين يجدون صعوبة في الحضور إلى المستوصف، تماماً كما يفعلون مع مستلزمات منع الحمل والعازل الطبي والأدوية الخاصة بالرعاية المنزلية العامة. وتعتمد المستوصفات على شركائها داخل المجتمعات، بما في ذلك المتطوعون، للمساعدة على تحديد الأشخاص المحتاجين للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية وتسجيلهم لديها.

الخدمات المقدمة إلى الشباب: حاجة ملحة

الإحصاءات

تتضح الحاجة الملحة إلى توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في كينيا كما تبين ذلك الإحصاءات التالية.

- ٢٥٪ تقريباً من السكان ينتمون إلى الفئة العمرية من ١٥ إلى ٢٤ عاماً.
- متوسط سن القيام بأول اتصال جنسي للنساء في الفئة العمرية من ٢٥ إلى ٢٩ عاماً هو ١٦,٥ عاماً.
- في المناطق الريفية، تصل نسبة الإناث الصغار في الفئة العمرية من ١٥ إلى ١٩ عاماً واللائي يبدأن في الإنجاب إلى ٢١,٨٪.

- يقدر معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، بين الشباب في الفئة العمرية من ١٥ إلى ٢٤ عاماً، بنسبة ١٢,٥٪ إلى ١٨,٧٪ (ومن ٤,٨ إلى ٧,٢٪ بين الشباب في الفئة العمرية نفسها).
- تعرف ٥٢٪ فقط من الشباب في الفئة العمرية من ١٥ إلى ٢٤ عاماً أنه يمكن الحماية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بالاستخدام المستمر للعازل الطبي.

المصادر: UNFPA Kenya profile (الموجز القطري لكينيا الصادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان) – www.unfpa.org

المعلومات والمهارات الحياتية

كان هناك جدل شعبي محتدم حول نوعية المعلومات والخدمات المناسبة للشباب، كما تبنت الحكومة حديثاً سياسة جديدة لصحة المراهقين الجنسية والإنجابية. وهذه السياسة تسمح بتدريس المعلومات والمهارات الحياتية في المدارس، لكن ليس كجزء من المقرر الدراسي. اتخذت جمعية FHOK خطوة قيادية جريئة

منذ بداية ثمانينيات القرن الماضي، حيث بدأت في تقديم صحف وقائع تعليمية إلى الشباب. تلا هذه المبادرة تدريب الشباب على العمل كمعلمين لأقرانهم من الشباب لتوفير المعلومات حول الجنس والحياة الجنسية وتنظيم الأسرة ومنع انتشار الأمراض المعدية التي تنتقل من خلال الاتصال الجنسي بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية وتوزيع العازل الطبي. وبالرغم من رفع السن القانونية للقبول بالاتصال الجنسي مؤخرًا من ١٤ إلى ١٦ عاماً، فما زال من الممكن من الناحية القانونية توزيع العازل الطبي على صغار السن الأقل من هذا العمر.

تمتلك جمعية FHOK الآن عددًا من مراكز تقديم المشورة إلى الشباب، مدعومة بتمويل من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، حيث تتم إتاحة الخدمات الطبية للأعضاء من سن ١٥ إلى ٢٤ عاماً في المكان نفسه أو تتم إحالتهم إلى مستوى تابع لجمعية FHOK. ففي مركز نيروبي للشباب في إيسيتلي، على سبيل المثال، تتواجد ممرضة ثلاث مرات في الأسبوع في فترة ما بعد الظهر، كما تتوفر وحدة تقديم المشورة والاختبارات الطوعية ذات فريق عمل من المستشارين من الشباب الذين يديرون أيضًا عملية تقديم خدمة إجراء الاختبارات المتنقلة. وخلال الربع الأخير من عام ٢٠٠٤، سعى ٣١٣ من الذكور و٢٢٢ من الإناث لطلب إجراء الاختبارات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية. وتعاملت الوحدة، خلال العام كله، مع ٢٠٢٥ مستفيدًا، مقارنة بعام ٢٠٠٣ حيث لم يزد العدد عن ١٥٠٠ مستفيد.

ويعتبر ما يقدمه المركز من معلومات ومشورة شخصية وخدمات طبية جزءًا من برنامج عام أشمل للأنشطة التي تهدف إلى جذب الشباب. ويتم إعداد الأنشطة كافة لتحقيق تنمية المهارات الحياتية. فتوجد في مركز نيروبي للشباب، على سبيل المثال، مكتبة وقاعة لعرض الفيديو كما تتوفر فرصة المشاركة في

الأنشطة المسرحية. ويتم تقديم التدريب على مهارة الحياكة والخياطة وتصفيف الشعر وفن تقديم الطعام بالإضافة إلى المهارات المتعلقة بالحاسوب للنساء الشباب فقط، لتشجيع مزيد من الفتيات على الحضور (في الوقت الحالي يصل عدد الأعضاء من الإناث في مراكز الشباب إلى الثلاث)، ولضمان إتاحة الفرصة لهن لتعلم المهارات دون خوض منافسة مع الصبيان المتمكنين من تلك المهارات على نحو أفضل.

تعليم الأقران

يمكن أن يتلقى الأعضاء كافة تدريبًا ليصبحوا معلمين لأقرانهم أيضًا، كما أنهم مسؤولون عن الأنشطة المتعلقة بالوصول إلى الجماهير في المدارس والشوارع. وفي الربع الثالث من عام ٢٠٠٤، تم نشر المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية بين ما يقرب من ٢٠٠٠٠ من الشباب خارج مراحل التعليم و١٠٠٠٠ من الشباب المنتظمين في المدارس و١٦٠٠ من الإناث، كما تم توزيع ما يزيد عن ١٢٣٠٠ عازل طبي.

يمكن أن يسبب الاشتراك في تقديم المشورة للأقران إجهادًا شديدًا، مع معطيات الوضع الاقتصادي والاجتماعي ومستوى الحاجة في كينيا. ولذلك من الأهمية بمكان تكوين شبكات فعالة لتفادي ذلك الإجهاد – ينبغي أن يكون هناك مكان ما يمكن إحالة المتعامل إليه حينما لا يمكن للمستشار توفير المزيد من المساعدة. فعلى سبيل المثال، يمكن لمقدم المشورة إحالة فتاة مغتصبة إلى مستشفى النساء في نيروبي، وأن يحيل شخصًا مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية إلى الجمعية النسائية لمحاربة الإيدز في كينيا أو إلى الممثل المحلي لمشروع أطباء بلا حدود، كما يمكنه إحالة من لديهم مشكلات تتعلق بتعاطي المخدرات إلى برامج إعادة التأهيل.

البيئة القانونية والسياسية: قيود إضافية

الإجهاض

تعمل جمعية FHOK في بيئة قانونية وسياسية صعبة. فيجزم القانون العمل في الدعارة وكذلك المثلية الجنسية، ما يشجع على التكنم على ذلك والحيلة حذرًا من الوصمة الاجتماعية، وهو ما يجعل من الصعب مواجهة هذه الأنماط من السلوك بشكل مباشر في المواد الخاصة بالمعلومات الصحية. كما يجعل ذلك أيضًا مقدمي الرعاية الصحية والمستفيدين منهم غير متيقنين للحدود الواجب عليهم العمل ضمنها، كما يعرضهم لمطاردة الشرطة والمتول أمام المحاكم.

الدعوة

توفر جمعية FHOK حصة من ميزانيتها لتمويل عملية تكوين جماعة ضغط من صانعي القرار والشخصيات المؤثرة في اتخاذ القرار السياسي لكسب التأييد حول قضايا الصحة الجنسية والإنجابية. كما شاركت أيضًا في ورشة عمل للزعماء الدينيين الذين طلب منهم القيام بالتعبير عن حاجات الشباب خلال لقاءاتهم الدينية والحديث عما يتعرضون له من مخاطر الوقوع في براثن فيروس نقص المناعة البشرية، والتفكير في طرق لحماية صحة هؤلاء الشباب.

يعتبر الإجهاض عملاً غير قانوني أيضًا إلا في الحالات التي يلزم فيها إجراء الإجهاض حفاظًا على حياة الأم. تباشر جمعية FHOK أعمالها كافة في إطار القانون، بتقديم المشورة للنساء اللاتي حملن دون قصد كما تعمل على علاج مضاعفات حالات الإجهاض غير الآمن. ومع ذلك، فإن الرغبة في العمل في حالات الإجهاض تسببت بالتالي في سحب كبير لموارد التمويل المالية في المناطق كافة التي تمارس فيها جمعية FHOK نشاطها بسبب تغير شروط المانحين.

لا يمكن أن يتفادى مقدمو الرعاية الصحية التعامل مع تلك القضية، بغض النظر عما نثيره من جدل. فما يزيد عن نصف حالات الدخول المتعلقة بأمراض النساء تكون نتيجة للمضاعفات الناشئة عن عمليات الإجهاض غير الآمن، ويتسبب الإجهاض في حدوث حالة وفاة بين كل ثلاث حالات وفاة للأمهات. وفي أوائل عام ٢٠٠٥، قامت جمعية FHOK ومنظمات شريكة، بالإضافة إلى متخصصين أفراد من المهتمين بالقضية، بتكوين تحالف الصحة والحقوق الإنجابية^{xxvi} الذي يهدف إلى:

- الدعوة إلى إجراء مناقشة مستنيرة حول الإجهاض وسن القوانين ووضع السياسات التي تهدف إلى حماية حقوق المرأة المتعلقة بالصحة الإنجابية.
- خفض معدلات الإجهاض غير الآمن بالوسائل الممكنة كافة
- حماية مقدمي الرعاية الصحية المعرضين للخطر من قِبَل المعارضين لحق المرأة في الإجهاض والمؤيدين لهم.

التحدي المتعلق بالاستدامة: ظروف عمل غير مأمونة

القيود الخاصة بالمانحين

بسبب العمل في بيئة ينتشر فيها الفقر المزمن، تواجه جمعية FHOK تحديًا دائمًا في القدرة على المحافظة على استمرارية توفير الخدمات. فقد اضطرت بسبب انخفاض موارد التمويل إلى إغلاق عدد من المستوصفات وسحب الدعم مما يقرب من ١٠٠٠ موزع على المستوى المحلي، ليحرم بذلك ما يزيد عن ١٠٠٠٠٠ شخص من الخدمات.

وفي عام ١٩٩٩، وكمحاوله لخفض درجة الاعتماد على المانحين، بدأت الجمعية في تحصيل رسوم على بعض الخدمات، وأصبح لزامًا على المستوصفات الآن وضع خطط للعمل. وكمبدأ، يتم إعفاء المستفيدين من الفئات الأفقر من الرسوم، بينما ظلت خدمة المشورة والاختبارات الطوعية مجانية لأي شخص، وكذلك ظل دعم برامج الشباب كاملاً كما كان أيضًا. ومع هذا، فذلك يعني أنه لا يوجد أي مستوصف يحصل على أكثر من ٧٠٪ من التكاليف، وبذلك تظل جمعية FHOK معتمدة على الدعم الخارجي بشكل كبير.

ومن بين التحديات الكبرى التي تواجه مسألة توفير الخدمات الشاملة أن لكل من المانحين المختلفين جدول أعماله الخاص، كما يرغب كل منهم في تخصيص موارد التمويل لأغراض معينة. وتمثل رغبة المانحين الآن في إبرام تعاقدات قصيرة الأجل بعكس ما كان في السابق تحديًا آخر، وهو ما يجعل التخطيط طويل الأجل مسألة صعبة. فليس بإمكان فريق العمل أن يتأكد من استمراره في عمله من عام إلى آخر، مما يضعف المعنويات، كما أن هناك خسارة دائمة للموارد البشرية الجيدة – التي يتم تدريبها غالبًا على نفقة جمعية FHOK – حيث يتوجه هؤلاء الأشخاص للعمل في المنظمات غير الحكومية الأخرى، وخاصة الوكالات الدولية.

ضعف التدفق النقدي

في ظل تلك الحدود الضيقة للتمويل المالي، تتعرض الخدمات التي توفرها جمعية FHOK بشدة لحالات انخفاض في التدفق النقدي. فبسبب التغيرات في الفترات المحاسبية لبعض المانحين ولقواعدهم وشروطهم الخاصة بالتمويل، ظلت الجمعية، في إحدى المرات، لأشهر بلا دعم لبرنامج الشباب، ودون توافر أموال لدفع النفقات والرواتب الضئيلة لبعض المتطوعين من المجتمع. فبسبب البقاء في ظروف عمل غير مأمونة، اضطرت بعض المتطوعين إلى الانسحاب من شبكة جمعية FHOK. وتحتال جمعية FHOK بشتى الطرق لتأمين التمويل من أجل استمرار معلمي الأقران لديها في ممارسة نشاطهم مهما كلف الأمر.

وفيما يخص العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية، تدرك جمعية FHOK جيدًا الضرورة الحتمية لتفادي عمليات الانقطاع في تقديم العلاج. لذلك، فقد قامت بفتح حوار مع وزارة الصحة لتمكين الحكومة من إدراك فوائد التكامل ولدعم النموذج المبتكر من الرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. كانت ثمرة هذه الدعوة مذهلة: فقد قامت وزارة الصحة بتسجيل مستوصفات جمعية FHOK لتلقي لوازم العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية من الحكومة، جنبًا إلى جنب مع المؤسسات العامة الأخرى.

الحاجة إلى توفير الخدمات الشاملة: رحلة جون مع الإيدز xxvii

في عام ١٩٩٦، أظهرت التحاليل إصابة جون بفيروس نقص المناعة البشرية وكان يبلغ من العمر ١٩ عامًا، وكان قد دخل إلى المستشفى بعد إصابته بمرض غامض. وقد منحه الدعم الذي لقيه من المرضى الآخرين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الشجاعة لمواجهة الخوف وسوء الفهم الذي اعترى عائلته، وعندما انتقل إلى ناكورو التحق بمجموعة الدعم في جمعية FHOK كمعلم لأقرانه من الشباب. لم يتحمس أحد أكثر منه لتأييد فكرة تغيير السلوك والجنس الآمن.

وقد أصيب جون بفيروس نقص المناعة البشرية بعد فترة قليلة من بلوغه ومن ثم ممارسته الجنس. ووفقًا لما يعتقده جون، فإن زواج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية مسألة مستحيلة، بيد أنه تقابل في ناكورو مع امرأة وتزوجها، وكانت تلك المرأة تعمل في الدعارة ومصابة أيضًا بفيروس نقص المناعة البشرية. وتحدث معها عن حاجة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية إلى ممارسة الجنس الآمن لتفادي انتقال العدوى مجددًا. ويرغب الزوجان الشابان بشدة في إنجاب طفل. وقد تلقيا مشورة متميزة من جمعية FHOK حول الحمل ومنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. ومع ذلك، وأثناء الولادة الطارئة قبل شهرين من موعدها في المستشفى المحلي، اعتقد جون بأنهما قد نسيا العلاج الوقائي بمضادات الفيروسات الرجعية، ويعيش هو وزوجته الآن في خوف من القيام بإجراء اختبار فيروس نقص المناعة البشرية لطفلهما التي تبلغ من العمر عامًا واحدًا.

وعلى الرغم من أن جون ليس في حاجة إلى العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية بعد، إلا أن زوجته تحتاج إليها، وكان على الأسرة أن تكافح من أجل توفير ثمن العلاج في مركز الرعاية الشاملة المحلي - حوالي ٥٠٠ شلن (٦,٥٠ دولارات أمريكية) شهريًا للأدوية وحدها - حتى جعلت الحكومة العلاج مجانيًا منذ ديسمبر/كانون الأول من عام ٢٠٠٥.

مسألة معقولة وممكنة وعملية: النتائج والدروس المستفادة

من الطبيعي، في بلد انتشر فيه الإيدز بشكل وبائي وخطير، أن يتم ربط خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بالخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المستويات كافة.

لكن يبرز سؤال على درجة من الواقعية هو – كيف يتم ذلك؟

سعت جمعية FHOK للإجابة عن هذا السؤال من خلال طرق متنوعة في مستوياتها المتعددة، وفقاً لحاجات المستفيدين من السكان وكذلك موارد المستوصفات ذاتها. ويتحلى فريق العمل في جمعية FHOK بميزة بارزة وهي الانفتاح بحيث يمكنه القيام بتغيير الخدمات التي يقدمها وتهيئتها لتلقي باحتياجات المستفيدين والتي تتطور يوماً بعد آخر. ففي ظل صعوبة حضور العديد من الأشخاص إلى المرافق الصحية، قامت الجمعية بتطوير نموذج "الرعاية دون حدود"، حيث تصبح المستوصفات محور توفير الخدمات على المستوى المحلي، وقد استخلصت دروساً مهمة للمشاركة فيها حول تكامل الخدمات في ما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

يهدف خلق بيئة مناسبة للخدمات التي يتم الربط بينها، يتعين على المانحين مراجعة الشروط والبنود الخاصة بالتمويل وذلك لتوفير مرونة أكبر في مسألة الأموال التي يتم إنفاقها.

ففي غالب الأحيان يتم الاشتراط بتخصيص أموال التبرعات لأغراض معينة فقط – إما للنشاطات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية أو النشاطات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. يجعل ذلك عمل الموازنة والأعمال المحاسبية للخدمات المتكاملة مسألة في غاية الصعوبة، كما يفرض أعباء إدارية ثقيلة تضعف كفاءة البرنامج. فهناك حاجة ملحة للتنسيق بين المانحين وإجراء مراجعة شاملة للمعايير والإجراءات الخاصة بالتمويل في ضوء الأهداف الجديدة.

برهنت جمعية FHOK على أن توفير العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية داخل مؤسسات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية مسألة معقولة وممكنة وعملية.

تعمل الشبكة القوية من المتطوعين في مجال الصحة المجتمعية والمتصلة بمستوصفات جمعية FHOK على توفير بنية تحتية متميزة لتوفير العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية كما حققت نجاحاً كبيراً في ما يتعلق بإمكان الوصول إلى الفقراء والفئات المهمشة مع توفير العلاج لإنقاذ حياتهم. وقد استلزم تحقيق ذلك وجود رؤية والتزام وبذل مجهود شاق. بالإضافة إلى ذلك، تم الشروع في تنفيذ عدد من الخطوات الرئيسية والمبنية على قدرات جمعية FHOK الواقعية، بما في ذلك التدريب المتخصص لفريق العمل وتوفير الأدوية وتنظيم مسألة تقديم الدعم اللوجستي وإقامة شراكات مع المستشفيات الحكومية للحصول على الخدمات المخبرية وإحالة المستفيدين من الجمعية إليها عند الحاجة.

يجذب توفير الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مستوصفات الصحة الجنسية والإنجابية مستفيدين جددًا، كما يخلق فرصاً لتعزيز مسألة الصحة الجنسية والإنجابية لدى قطاع عريض من السكان.

زادت نسبة الحضور إلى مستوصفات جمعية FHOK، وبشكل مثير للدهشة في بعض الأحيان، بمجرد توفير خدمة المشورة والاختبارات الطوعية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية. وأصبح الاتجاه منذ ذلك الحين يتمثل في ازدياد الطلب على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية جنباً إلى جنب مع زيادة الطلب على الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. والمفتاح إلى تشجيع القبول بالتعاطي مع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو تقديم النصح للمستفيدين حول الخدمات المتوفرة كافة عند حضورهم إلى المستوصف لأي غرض كان.

إن توفير مساحة لفئات المجتمع للالتقاء، أو قاعدة لمزاولة أنشطتهم، يمكن المستوصفات من تعزيز أواصر الروابط مع المستفيدين من السكان لتحقيق الاستفادة المشتركة.

من بين فوائده الكثيرة، يتيح هذا الإجراء التنظيمي فرصاً للتدريب والتثقيف في مجال الصحة، ما يشجع الأشخاص ويمكنهم من تحمل قدر أكبر من المسؤولية في ما يختص بصحتهم؛ كما يساعد على تعزيز التفاهم والثقة المتبادلين بين مقدمي الخدمات والمستفيدين من السكان؛ ويعمل أيضاً على تسليط الضوء على المجتمعات التي ترغب في تنظيم الأنشطة ومنحها الدعم اللازم؛ ويتيح تقديم الدعم للأقران بين الأشخاص ذوي الاهتمامات المشتركة. بالإضافة إلى ذلك، يعمل على تبني حس ملكية الخدمات الصحية من قِبل الأشخاص الذين تم توفير هذه الخدمات من أجلهم. كما يعد توفير مساحة لمؤسسات المجتمعات المحلية للالتقاء طريقة جيدة لتشجيع التعاون وإقامة شراكات مع الفئات المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وفيما بينها.

إن الطريقة المثلى لتعزيز شأن الصحة الجنسية والإنجابية بين الشباب ورفع درجة الوعي في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية هي توفير الخدمات والمعلومات كجزء من برنامج أوسع ينصب على التعامل مع الحاجات الاجتماعية الخاصة بهم ويساعد على تمكينهم من اتخاذ خياراتهم الصحية.

توفر مراكز الشباب التابعة لجمعية FHOK فرص المشاركة في عدد متنوع من الأنشطة الترفيهية والتدريب على المهارات والتي تمثل عامل جذب رئيساً للشباب، خاصة القادمين من البيئات الفقيرة. بالإضافة إلى ما تقوم به من إنشاء مكان نموذجي لتعليم الشباب والتواصل معهم، فإن هذه المراكز تيسر من حصولهم على الرعاية في شكل مريح.

لتحقيق أهدافها الرئيسية وتوسيع من دائرة تأثير العمل في مجال الصحة العامة، ينبغي على البرامج الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية اتخاذ خطوات معينة للوفاء باحتياجات الرجال والنساء على حد سواء في ما يتعلق بتوفير الخدمة.

ينتشر الاعتقاد السائد بأن الصحة الجنسية والإنجابية - وبخاصة تنظيم الأسرة - هي شأن من "شؤون المرأة" مما يصرف الرجال عن الحضور إلى المستوصفات. وقد واجهت جمعية FHOK ذلك، في ناكورو، بافتتاح مستوصفات للصحة الجنسية والإنجابية خاصة بالرجال لفترة من الوقت، وبالتالي أزلت النزعات الجنسية غير المقصودة كافة التي تمنع الرجال من الحضور إلى المستوصف الرئيسي، وقامت بتوفير المعلومات المستهدفة إيصالها إلى الرجال، كما ضمنت أن تصبح مواعيد العمل مناسبة للرجال والنساء من المستفيدين على حد سواء، ثم قامت بتغيير اسم المستوصف إلى المركز الطبي لرعاية الأسرة. كان لتلك الإجراءات أثر مذهل فقد مكنت الرجال وشجعتهم على المشاركة في مسؤولية تنظيم الأسرة مع زوجاتهم، كما يسرت من الاتصال بين الشركاء في العملية الجنسية، والذي يعد أمراً حيوياً لحماية الصحة ومنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية.

الهوامش

جهة الاتصال للحصول
على مزيد من المعلومات:

Family Health Options Kenya (FHOK)
Family Health Plaza
Off Langata / Mbagathi Road
Junction
PO Box 30581
Nairobi 00100
Kenya

هاتف: + ٢٥٤-٢٠-٦٠٤٢٩٦/٧

فاكس: + ٢٥٤-٢٠-٦٠٣٩٢٨

البريد الإلكتروني: info@fhok.org

^{xvi} *Meeting the Sexual and Reproductive Health Needs of People Living with HIV*. Guttmacher Institute, UNAIDS, UNFPA, WHO, Engender Health, IPPF, ICW & GNP+, In Brief, 2006 Series, No. 6.

^{xvii} *Gateways to Integration*, UNFPA, IPPF, UNAIDS, WHO, forthcoming.

^{xviii} *Reproductive Choices and Family Planning for People Living with HIV – Counselling Tool*, WHO, 2006.

^{xix} *Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: A Generic Guide*, ICW, GNP+, IPPF, UNAIDS, UNFPA, WHO, Young Positives, 2008.

^{xx} *Kenya: Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections*. UNAIDS, UNICEF, WHO, 2006 Update.

^{xxi} إعلان الرئيس دانييل أراب موي أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز "كارثة قومية" في ٢٥ نوفمبر/تشرين الثاني من عام ١٩٩٩. انظر موقع الويب www.kenyaaidsinstitute.org

^{xxii} *Models of Care Project: Linking HIV/AIDS Treatment, Care and Support in Sexual and Reproductive Health Care Settings. Examples in Action*. IPPF, 2005.

^{xxiii} WHO/UNICEF/UNFPA/World Bank Maternal Mortality Estimates 2005. http://www.who.int/reproductive-health/publications/maternal_mortality_2005/mme_2005.pdf

^{xxiv} يعني ذلك باللغة السواحيلية "الأمل والحب والرعاية والدعم".

^{xxv} تم تغيير الاسم لحماية الخصوصية.

^{xxvi} يتضمن ذلك جمعية FHOK (خيارات صحة الأسرة في كينيا)، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، الجمعية الطبية في كينيا، مجلس التمريض في كينيا، جمعية أمراض النساء والولادة في كينيا، اتحاد تنظيم الأسرة في أمريكا، منظمة IPAS، الجمعية القومية للممرضات في كينيا، اتحاد المحاميات في كينيا (FIDA Kenya)، لجنة حقوق الإنسان في كينيا.

^{xxvii} تم تغيير الاسم لحماية الخصوصية.

ⁱ *The New York Call to Commitment: Linking HIV/AIDS and Sexual and Reproductive Health*, UNFPA & UNAIDS, 2004.

ⁱⁱ *The Glion Call to Action on Family Planning and HIV/AIDS in Women and Children*, UNFPA & WHO, 2004.

ⁱⁱⁱ *Call to Action: Towards an HIV-free and AIDS-free Generation*, Prevention of Mother-to-Child Transmission (PMTCT) High Level Global Partners Forum, Abuja, Nigeria, 2005.

^{iv} *Achieving Universal Access to Comprehensive Prevention of Mother-to-Child Transmission Services*, High Level PMTCT Global Partners Forum, Johannesburg, South Africa, 2007.

^v *Intensifying HIV Prevention: UNAIDS Policy Position Paper*, UNAIDS, 2005.

^{vi} *Political Declaration on HIV/AIDS*, United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS. New York, United Nations, 2006.

^{vii} على سبيل المثال، انظر مذكرة المعلومات الأساسية حول مفهوم إتاحة فرص الحصول الشامل على الخدمات والمعدة للاجتماع التقني المعني بتطوير إطار عمل إتاحة فرص الحصول الشامل على الخدمات المتعلقة بمنع انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعلاج والرعاية في قطاع الصحة، منظمة الصحة العالمية، جنيف، ٢٠٠٥.

^{viii} *Sexual and Reproductive Health and HIV/AIDS: A Framework for Priority Linkages*, WHO, UNFPA, UNAIDS & IPPF, 2005.

^{ix} *Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo, 1994*. (برنامج العمل الذي تبناه المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، 1994).

^x *Resolution adopted by the General Assembly, United Nations Millennium Declaration*, New York, 2000.

^{xi} انظر أيضًا Family Health International. Integrating services. *Network*, 2004, 23(3) p8.

^{xii} WHO, UNFPA, UNAIDS & IPPF, Op. cit.

^{xiii} *Linking Sexual and Reproductive Health and HIV/AIDS. An annotated inventory*. WHO, UNFPA, UNAIDS & IPPF, 2005.

^{xiv} *Sexual and Reproductive Health of Women Living with HIV/AIDS*, Guidelines on care, treatment and support for women living with HIV/AIDS and their children in resource-constrained settings, UNFPA & WHO, 2006.

^{xv} *Integrating HIV Voluntary Counselling and Testing Services into Reproductive Health Settings*, Stepwise guidelines for programme planners, managers and service providers, UNFPA & IPPF, 2004.

في عام ١٩٩٦، أظهرت التحاليل إصابة جون* بفيروس نقص المناعة البشرية وكان يبلغ من العمر ١٩ عامًا، وكان قد دخل إلى المستشفى بعد إصابته بمرض غامض. وقد منحه الدعم الذي لقيه من المرضى الآخرين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الشجاعة لمواجهة الخوف وسوء الفهم الذي اعتري عائلته، وعندما انتقل إلى ناكورو، التحق بمجموعة الدعم في جمعية FHOK (خيارات صحة الأسرة في كينيا) كمعلم لأقرانه من الشباب. لم يتحمس أحد أكثر منه لتأييد فكرة تغيير السلوك والجنس الآمن.

* تم تغيير الاسم لحماية الخصوصية