



Inter-Agency Working Group on
Reproductive Health in Crises



WOMEN'S
REFUGEE
COMMISSION

حزمة الخدمات المبدئية الدنيا MISP

المعنية بالصحة الجنسية
والإنجابية في حالات الأزمات:
برنامج للتعلّم عن بُعد



شكر وتنويه

هذا البرنامج. حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية. مبني على المراجعة المنفذة عام 2018 لـ«الفصل الثالث: حزمة الخدمات المبدئية الدنيا». هذه النسخة من برنامج التعلّم عن بُعد. بقيادة «مفوضية اللاجئات من النساء» ومجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات الأزمات. أجرت مراجعتها مستشارة مستقلة «هيدر لورنزن». وصمّمها فريق Little Man Project. كما قام فريق عمل متطوع بالإشراف العام والتوجيه. يضمّ فريق العمل ربا الشكر (صندوق الأمم المتحدة للسكان). ميليسا غارسيا (الاتحاد الدولي لوسائل منع الحمل الطارئة/علوم الإدارة للصحة). أليسون غريز (الأمانة العامة لمجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات الأزمات/ مفوضية اللاجئات من النساء). فرجينى جوانيكو (منظمة غوث الأطفال). ساندرا كراوس (مفوضية اللاجئات من النساء). وتشيلسي ل. ريكز (مستشارة مستقلة). يشكر فريق العمل على مساهماتهم كل من لونا مهران من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. ودانيال جورمان ونادين كورنييه من صندوق الأمم المتحدة للسكان. وسارة ريتش وهيلاري وارتنغر وليلي جاكوبي من مفوضية اللاجئات من النساء. كما ساهمت فرق العمل الفرعية التالية. التابعة لمجموعة العمل المشتركة بين الوكالات. بمراجعة هذا البرنامج ووضع اللمسات النهائية عليه: الصحة الجنسية والإيجابية لدى المراهقين/ات. العنف القائم على النوع الاجتماعي. المستلزمات. صحة الأم والطفل حديث الولادة. حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية. الرعاية الآمنة بعد الإجهاض. وسائل منع الحمل الطوعية.

برنامج التعلّم عن بُعد على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية. في نسخته الأصلية للعام 2007. تمّ تطويره بشكل أساسي من قبل جوليا ماثيوز. مفوضية اللاجئات من النساء سابقا؛ ساندرا كراوس (مفوضية اللاجئات من النساء)؛ وسارة شينوويث من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. أشرفت ديانا كويك من مفوضية اللاجئات من النساء على المشروع وعلى التحرير. قامت ساندرا كراوس وسارة شينوويث بتحديث نسخة 2011 من البرنامج لتعكس التعديلات التي أدخلت على الدليل الميداني المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإيجابية في بيئات العمل الإنساني. وحرّرتها ديانا كويك مع الشكر للزملاء والزميلات من مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات الأزمات. التالية أسماؤهم/ن: ريبكا أمسالو. ويلما دودنس. براد كرير. سيسيل مازاكوراتي. تشين ريس. مريان سكهيبلرورد. و ميهوكو تاناابي.

أُتيحت النسخة العربية من البرنامج بفضل ترجمات برناديت ضو. كما نعرب عن المزيد من الامتنان للزملاء في «المكتب الإقليمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان للدول العربية». الذين واللواتي تفضلوا/ن بتقديم وقتهم/ن ومراجعتهم/ن. وذلك بفضل قيادة الدكتور شبل الصحباني وتنسيق ياسمين بليغ. بمن فيهم/ن عبد الحكيم الخمري. وعبدالله الكامل. وعبد السلام الأحساب. وأفراح ثابت. وديمة حماشة. وفاطمة حسن. وليلى الأشعري. ومها ونيس. ومحمد مصطفى. ومنى الميوفي. وراينا حسن.

النسخة الأصلية من برنامج التعلّم عن بُعد على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية أصبحت ممكنة بفضل الدعم السخي من مؤسسة بيل وميلندا غيتس. تمت مراجعة نسخة 2011 بفضل الدعم السخي من صندوق الأمم المتحدة للسكان. ومبادرة الحصول على خدمات الصحة الإيجابية والمعلومات والخدمات المتعلقة بها في حالات الطوارئ. وبرنامج الحكومة الاسترالية للمساعدات الخارجية. المراجعة الحالية أصبحت ممكنة بفضل الدعم السخي من متبرع مجهول.

من هي مفوضية اللاجئات من النساء ومجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات الأزمات

تعمل مفوضية اللاجئات من النساء على تحسين حياة النساء والأطفال والمراهقين الذين واللواتي شردتهم/ن النزاعات والأزمات. نبحث في احتياجاتهم/ن. ونحدد الحلول. ونؤيد البرامج والسياسات لتعزيز قدرتهم/ن على الصمود ودفع التغيير في ممارسات العمل الإنساني. منذ تأسيسنا في 1989، كنا خبراء بارزين في معالجة احتياجات النساء والأطفال اللاجئين/ات والسياسات التي يمكن أن حميهم/ن وتمكنهم/ن. مفوضية اللاجئات من النساء هي المنظمة المضيفة لمجموعة العمل بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات الأزمات.

«مجموعة العمل» هي تحالف واسع النطاق وشديد التعاون في العمل على توسيع وتعزيز الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإيجابية عالية الجودة للأشخاص المتضررين من النزاعات والكوارث الطبيعية. تأسست عام 1995 تحت اسم «مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات اللجوء». يعمل التحالف على توثيق الفجوات والإجازات والدروس المستفادة؛ تقييم حالة الصحة الجنسية والإيجابية في الميدان؛ وضع معايير فنية لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإيجابية؛ بناء وتقديم الأدلة لواضعي/ات السياسات العامة والمديرين/ات والمهنيين/ات؛ ومناصرة إشمال الأشخاص المتأثرين بالأزمات في برامج التنمية العالمية والبرامج الإنسانية. تقود مجموعة العمل لجنة توجيهية مكونة من 19 عضوا تضم وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية غير الحكومية ومنظمات التنمية والأبحاث والمناصرة. ولديها أكثر من 2800 عضو فردي من 450 وكالة في 2018.

تاريخ النشر أيلول (سبتمبر) 2006 تم تنقيحه في تشرين الثاني (نوفمبر) 2007

تم المراجعة في شباط (فبراير) 2011

تمت المراجعة في حزيران (يونيو) 2019

المحتويات

ما هو برنامج التعلّم عن بُعد على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا

1 المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية في حالات الأزمات؟

5 مقدمة

8 الوحدة 1: ما هي حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

20 الوحدة 2: الحرص على قيام قطاع/مجموعة الصحة بتحديد منظمة لقيادة تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا

36 الوحدة 3: منع العنف الجنسي والاستجابة لاحتياجات الناجيات والناجين

الوحدة 4: منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى المنقولة جنسيا

58 وتخفيض معدلات المرض والوفيات الناجمة عنها

79 الوحدة 5: منع معدلات المرض والوفيات الزائدة عن الحد بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة

101 الوحدة 6: منع الحمل

الوحدة 7: التخطيط لدمج خدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة

114 في الرعاية الصحية الأولية في أقرب وقت ممكن

127 الوحدة 8: أولويات الصحة الجنسية والإيجابية الأخرى لحزمة الخدمات المبدئية الدنيا

138 الوحدة 9: طلب مجموعات مسلتزمات الصحة الإيجابية للطوارئ المشتركة بين الوكالات

153 اختبار لاحق حول تعلّم برنامج حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية

157 الملحق أ: ما هي أهداف حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

160 الملحق ب: القائمة المرجعية لرصد حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة

166 الملحق ج: حاسبة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية

170 الملحق د: نموذج مقترح مشروع

177 الملحق ز: قائمة مرجعية ملائمة للمراهقين/ات

179 الملحق ح: إجابات الاختبار

قائمة الاختصارات

AIDS	مُتَلَزِمَةُ الْعَوَزِ الْمَتَاعِيِّ مُكْتَسَب
BEmONC	الرعاية الأساسية للتوليد وحديثي الولادة
CBR	معدل المواليد الخام
CEmONC	الرعاية الطارئة الشاملة للتوليد وحديثي الولادة
CERF	صندوق الأمم المتحدة المركزي لمواجهة الطوارئ
EC	وسائل منع الحمل الطارئة
EmONC	الرعاية الطارئة للتوليد وحديثي الولادة
GBV	العنف القائم على النوع الاجتماعي
HeRAMS	نظام مراقبة توفر الموارد الصحية
HIV	فيروس نقص المناعة البشرية
HPV	فيروس الورم الحليمي البشري
IAFM	الدليل الميداني المشترك بين الوكالات
IARH	المجموعات المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإنجابية في حالات الطوارئ
IASC	اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات
IAWG	مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإنجابية في حالات الأزمات
IEHK	مجموعة أدوات الطوارئ الصحية المشتركة بين الوكالات
IPPF	الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة
IUD	الجهاز الذي يوضع في الرحم (اللؤلؤ)
LGBTQIA	المثليون/ات، ومزدوجو/ات التوجه الجنسي، وعابرو/ات الجندر، وأحرار الجنس، وحاملو/ات صفات الجنس، وعديمو الرغبة الجنسية (مجتمع الميم)

MISP	حزمة الخدمات المبدئية الدنيا (المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية)
NGO	منظمة غير حكومية
PAC	رعاية ما بعد الإجهاض
PEP	الوقاية بعد التعرض للفيروس
PMTCT	تدابير منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل
RH	الصحة الإنجابية
SAC	رعاية الإجهاض الآمن
SitRep	تقرير عن الحالة
SPRINT	برنامج الصحة الجنسية والإنجابية في حالات الأزمات وما بعد الأزمات
SRH	الصحة الجنسية والإنجابية
STI	عدوى منقولة جنسيا
UNAIDS	برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
UNFPA	صندوق الأمم المتحدة للسكان
UNHCR	مفوضية الأمم المتحدة العليا لشؤون اللاجئين
UNICEF	منظمة الأمم المتحدة للطفولة
UNOCHA	مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية
WHO	منظمة الصحة العالمية
WFP	برنامج الأغذية العالمي

ما هو برنامج التعلّم عن بُعد على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية في حالات الأزمات؟

يهدف برنامج التعلّم عن بُعد على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية في حالات الأزمات إلى زيادة معرفة الجهات الفاعلة في المجال الإنساني وأصحاب المصلحة بخدمات الصحة الجنسية والإيجابية ذات الأولوية، التي يجب البدء بتقديمها في بداية الأزمة الإنسانية وتوسيعها أثناء الأزمات الممتدة في الزمن وفترات الإنعاش بعد الأزمة للتأكد من التغطية العادلة. ويشمل ذلك التخطيط لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة وتنفيذها في أقرب وقت ممكن بعد حدوث أزمة.

تمت صياغة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية لأول مرة عام 1996 في نسخة تجريبية في الميدان من «الصحة الإيجابية في حالات اللجوء: دليل ميداني مشترك بين الوكالات». وهو مرجع أعدته مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات الأزمات. تم الانتهاء من صياغة الكتيب الميداني المشترك بين الوكالات في 1999 ونُشر على نطاق واسع¹. ثم تم تحديث حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية ومراجعتها في نسخة بعنوان «دليل ميداني مشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإيجابية في بيئات العمل الإنساني: مراجعة الاستعراض الميداني 2010»، ومجدداً في النسخة «دليل ميداني مشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإيجابية في بيئات العمل الإنساني 2018». نالت نسخة 2018 من الدليل الميداني المشترك بين الوكالات إجماع مثلي الوكالات العاملة على الصحة الجنسية والإيجابية في القطاع الإنساني وتعكس أفضل الأدلة المتاحة على الممارسة السريرية وتنفيذ البرنامج في نهاية 2017. قادت عملية المراجعة «فريق عمل مراجعة الدليل الميداني المشترك بين الوكالات»، وهي هيئة تضم أكثر من 50 شخصاً من 21 وكالة من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية والمؤسسات الأكاديمية. كما استعانت بمشورة خبير استشاري لديه دراية تامة في الموضوع.

عند عدم تحديد مرجع، تستند المعلومات المقدمة في برنامج التعلّم هذا إلى مراجعة 2018 للدليل الميداني المشترك بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في بيئات العمل الإنساني.

¹ الصحة الإيجابية في حالات اللجوء: دليل ميداني مشترك بين الوكالات. وهو مرجع أعدته مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات الأزمات، 1999.

ما الجديد في إصدار 2018 من حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

أضيف إلى المراجعة الأخيرة لحزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية هدف جديد للوقاية من الحمل غير المقصود، والذي يتضمن الأنشطة ذات الأولوية التالية:

- ◀ ضمان توافر مجموعة من وسائل منع الحمل الطويلة المفعول والقابلة للعكس والقصيرة المفعول (بما في ذلك الواقيات الذكرية والأنثوية) [حيث تم استخدامها بالفعل قبل الأزمة] ووسائل منع الحمل الطارئة) في مرافق الرعاية الصحية الأولية من أجل تلبية الطلب
- ◀ توفير المعلومات، بما في ذلك المعلومات القائمة، والتعليم، والمواد الإعلامية، والاستشارة بشأن وسائل منع الحمل التي تعزز الاختيار المستنير والرضا، والفعالية، وخصوصية وسرية المستفيد، والإنصاف، وعدم التعرض للتمييز
- ◀ التأكد من إدراك المجتمع المحلي لتوافر وسائل منع الحمل للنساء والمراهقين/ات والرجال

ينطوي تغيير آخر في حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية على إشارات صريحة إلى رعاية الإجهاض الآمن بقدر ما يسمح به القانون. بالإضافة إلى تضمين استشارات حول خيارات الحمل وتوفير خدمات الإجهاض والإحالة إليها في الرعاية السريرية للناجين/ات من العنف الجنسي، فإن توفير الرعاية الآمنة بعد الإجهاض، بقدر ما يسمح به القانون، مُدرج الآن في فصل حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية باعتباره «نشاطاً آخر له الأولوية» ومستقلاً. وأخيراً، تم تعزيز التوجيهات بشأن رعاية الأمهات والأطفال حديثي الولادة، والوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الالتهابات المنقولة جنسياً، والرعاية السريرية للناجين/ات من العنف الجنسي، والتخطيط لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة.

لن صُهم برنامج التعلم عن بُعد على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

يتضمن البرنامج مجموعة من الأنشطة متعددة القطاعات ينفذها العاملون في المجال الإنساني في قطاع الصحة، وتصميم وإدارة الخيمات، والخدمات اللوجستية، والخدمات المجتمعية، والحماية، وقطاعات أخرى. يُعتبر البرنامج الأكثر أهمية بالنسبة إلى أعضاء فرق الاستجابة لحالات الطوارئ وغيرهم من أوّل المستجيبين خلال الأزمات الإنسانية كونها تركز على السكان المتضررين من الأزمات، مثل النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية. ولكن يمكن أيضاً الاستناد إليها خلال الاستعداد لحالات الطوارئ وعند توسيع نطاق الخدمات لضمان تغطية أكثر شمولاً وعدلاً خلال الأزمات الممتدة في الزمن وطوال فترة الإنعاش بعد الأزمة.

كم من الوقت يستغرق إكمال البرنامج؟

يستغرق إكمال البرنامج حوالي 5 إلى 7 ساعات.

لدى إكمال برنامج التعلُّم عن بُعد، يجب أن يكون المتعلِّمون قادرين على:

- ◀ تحديد وفهم كل مكون من مكونات حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؛
- ◀ وشرح الأهمية والعناصر المنقذة للحياة في تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية خلال الأزمات الإنسانية؛
- ◀ وشرح أهمية معالجة الصحة الجنسية والإيجابية كجزء أساسي من الاستجابة الصحية عموماً. كما تنسيق قطاع/مجموعة الصحة، والتنسيق مع القطاعات الأخرى، مثل قطاع/مجموعة الحماية؛
- ◀ وتعداد دور وكالة الصحة الجنسية والإيجابية الرائدة ومنسق الصحة الجنسية والإيجابية ووظائفهم داخل قطاع/مجموعة الصحة؛
- ◀ وشرح أهم الإجراءات التي يتعيّن على قطاع/مجموعة الصحة القيام بها خلال الأزمات الإنسانية للوقاية من العنف الجنسي والاستجابة لاحتياجات الناجين/ات؛
- ◀ ووصف التدخلات ذات الأولوية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الالتهابات المنقولة جنسياً، مع الحد من حالات الإصابة بالمرض والوفيات ذات الصلة؛
- ◀ وشرح التدخلات ذات الأولوية للحد من معدلات المرض والوفيات بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة كلما اندلعت حالة طوارئ؛
- ◀ وتعداد التدخلات ذات الأولوية للوقاية من الحمل غير المقصود؛
- ◀ ووصف كيفية التخطيط لخدمات برمجة الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة، والمُدْمَجَة في الرعاية الصحية الأولية فور سماح الوضع بذلك؛
- ◀ وشرح كيفية ضمان الوصول إلى الرعاية الآمنة للإجهاض، بقدر ما يسمح به القانون؛
- ◀ ووصف كيفية طلب المستلزمات الضرورية لتنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية على المستوى الدولي أو الحصول عليها محلياً.

كيف تتم المشاركة في برنامج التعلُّم عن بُعد على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

البرنامج هو برنامج تعلُّم ذاتي. يجب قراءته تبعاً لترتيب الوحدات التعليمية ويمكن أن يُتَّخَذَ لاحقاً كمرجع. يقرأ المتعلم كل وحدة تعليمية، ويكمل الاختبارات العائدة لكل منها، ويجب على الاختبار اللاحق الذي يتضمن أسئلة من جميع الوحدات. النسخة الإلكترونية لبرنامج التعلُّم عن بُعد تفاعلية؛ تتضمن تمارين التعلُّم الإلكتروني لتعزيز المواد في الوحدات وروابط لموارد إضافية متاحة على شبكة الإنترنت.² تم تضمين هذه النسخة من البرنامج دراسات حالات ودروس مستفادة من الاستجابات الإنسانية السابقة التي نفذتها المنظمات الأعضاء في مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات الأزمات.

i

مزيد من الإرشادات والمعلومات: على المتعلمين/ات الرجوع إلى النص الكامل من الدليل الميداني المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإيجابية في بيئات العمل الإنساني، والذي يمكن الحصول عليه على

www.iawg.net/iafm

² يمكن الاطلاع على الموقع الإلكتروني لمجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات الأزمات، على الرابط:

<http://www.iawg.net/iafm>

يرجى تذكّر...

في جميع مراحل عملية التدريب ستري/ين إحالات إلى مجموعة مستلزمات الصحة الإيجابية المشتركة بين الوكالات لحالات الطوارئ. ستكون المجموعات، المعدلة في 2019، متاحة للشراء في أوائل 2020. إذا كنت تشارك/ين في برنامج التعلّم عن بعد قبل توفر المجموعات لعام 2019، يرجى الاطلاع على معلومات حول المجموعات المتاحة حاليا في أطقم الصحة الإيجابية المشتركة بين الوكالات لحالات الأزمات (الإصدار الخامس، 2011).³

ما هو شكل برنامج التعلّم عن بعد على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية وما هي اللغات التي يتاح بها؟

البرنامج متاح على شبكة الإنترنت على موقع مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإيجابية في حالات الأزمات (www.iawg.net) وموقع مفوضية اللاجئين من النساء (www.womensrefugeecommission.org). يمكن طلب النسخ المطبوعة عن طريق مراسلة info@wrcommission.org أو info.iawg@wrcommission.com هذا الإصدار من برنامج التعلّم على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية متاح حاليا باللغة الإنجليزية وسيكون متاحا باللغات الفرنسية والعربية والإسبانية في 2020.



إخلاء مسؤولية: يرجى ملاحظة أن برنامج التعلّم عن بعد على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية متاح مجانا. ليس هناك ما يضمن إيجاد فرصة عمل مع أي وكالة إنسانية عند إتمام حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية.

هل هناك طرق لتقديم ملاحظات لتحسين أو طرح أسئلة حول برنامج حزمة الخدمات المبدئية الدنيا؟

نعم، يرجى إرسال بريد إلكتروني إلى info.iawg@wrcommission.org.

هل هناك طريقة للحصول على شهادة إكمال برنامج حزمة الخدمات المبدئية الدنيا؟

المتعلمات/ون الذين واللواتي أكملوا/ن الاختبار الإلكتروني اللاحق بنتيجة 80% على الأقل يحصلن/ون تلقائيا على شهادة إتمام يمكن طباعتها وحفظها.

³ يمكن الحصول على نسخة إلكترونية من هذا المرجع من خلال زيارة iawg.net/resource/inter-agency-reproduction-health-kits-2011

مقدمة

حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية هي مجموعة من الأنشطة ذات الأولوية والمنقذة للأرواح والتي يتعين تنفيذها منذ بداية الأزمة. يجب توسيع هذه الخدمات وتأمين استدامتها لضمان التغطية العادلة أثناء الأزمات الممتدة في الزمن وفترات الإنعاش بعد الأزمة. وذلك أثناء التخطيط لدمج الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة في الرعاية الصحية الأولية في أقرب وقت ممكن.

تُعتبر حالات الإصابة بالمرض والوفيات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية من القضايا المهمة. وفي حالات الطوارئ الإنسانية تعاني النساء والفتيات، بشكل غير متناسب، من الظروف المهددة للحياة بسبب زيادة العقوبات أمام الحصول على الخدمات الصحية.⁴ لتجاهل الاحتياجات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية في الأوضاع الإنسانية عواقب وخيمة. بما في ذلك حالات الإصابة بالمرض والوفيات لدى الأمهات وحديثي الولادة التي يمكن الوقاية منها؛ العواقب التي يمكن الوقاية منها في حالات الحمل غير المقصود، مثل الإجهاض غير الآمن؛ حالات العنف الجنسي التي يمكن الوقاية منها والعواقب المترتبة عليها. بما في ذلك حالات الحمل غير المقصود، وزيادة العدوى المنقولة جنسياً، وزيادة عدوى فيروس نقص المناعة البشرية، والمشاكل المستمرة في الصحة العقلية، بما فيها الاكتئاب.

تحدد حزمة الخدمات المبدئية الدنيا الخدمات الأكثر أهمية المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية للوقاية من الإصابة بالمرض والوفيات، مع مراعاة حماية الحق في الحياة الكريمة في بيئات العمل الإنساني. بات احترام وضمان حقوق الإنسان الأساسية معياراً للجهات الفاعلة الإنسانية مدعوماً بالالتزامات القانونية الدولية. بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية. لجميع الناس، بمن فيهم المتضررون/ات من الأزمات، حق إنساني أساسي في الصحة الجنسية والإنجابية. لممارسة هذا الحق، يجب أن يُهيأً للسكان المتضررين بيئة مؤاتية وإمكانية الحصول على معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية حتى يتمكنوا من اتخاذ خيارات حرة ومستنيرة. يجب أن تستند حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية المقدمة خلال حالات الطوارئ الإنسانية على احتياجات السكان المتضررين من الأزمة. ويجب أن تحترم قيمهم/ن الدينية والأخلاقية وخلفياتهم/ن الثقافية، كما يجب أن تتوافق مع معايير حقوق الإنسان والمعايير الإنسانية الدولية.

على الرغم من كونه معياراً معترفاً به دولياً، أظهرت دراسات أجرتها مفوضية اللاجئين من وشركاؤها في 2003⁵ و2004⁶ و2005⁷ أنه غالباً ما يتم تجاهل تطبيق حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية أثناء حالات الطوارئ كما أن عدد قليل فقط من العاملين في المجال الإنساني على دراية بأهدافها وأنشطتها. منذ ذلك الوقت، تم إحراز تقدم في تعزيز الوعي بحزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية. في أيلول (سبتمبر) 2009، تم التوصل إلى اتفاق غرناطة من خلال مشاورة مشتركة بين الوكالات عقدها صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية والكلية الأندلسية للصحة العامة، مما جدد الالتزام ووفر إطاراً للعمل. إحدى المكونات الرئيسية لاتفاق غرناطة توسيع نطاق التغطية العادلة لحزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية والحفاظ على هذه الخدمات في الأزمات الممتدة في الزمن وضمان استمراريته طوال فترة الإنعاش مع دمج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة عبر تعزيز النظم الصحية.⁹ أظهرت عمليات التقييم المشتركة بين الوكالات في 2007 و 2010 زيادة في الوعي بخدمات

⁴ وفيات الأمومة خلال الأزمات الإنسانية والظروف الهشة (صندوق الأمم المتحدة للسكان، تشرين الثاني (نوفمبر) 2015).

<https://www.unfpa.org/resources/maternal-mortality-humanitarian-crises-and-fragile-settings>

⁵ ما يزال بحاجة: رعاية الصحة الإنجابية للاجئين/ات الأفغان/يات في باكستان (مفوضية اللاجئين من النساء، تشرين الأول (أكتوبر) 2003).

<https://www.womensrefugeecommission.org/resources/document/359-still-in-need-reproduction-health-care-for-afghan-refugees-in-pakistan>

⁶ نازح بأمر الحاجة: تقييم الصحة الإنجابية للنازحين/ات داخلياً في كولومبيا، ماري ستوبس الدولية ومفوضية اللاجئين من النساء، (الائتلاف المعني بالاستجابة للصحة الإنجابية خلال الأزمات، شباط (فبراير) 2003).

<https://www.womensrefugeecommission.org/srh-2016/resources/72-displaced-and-desperate-assessment-of-reproduction-health-for-colombia-s-internally-displaced>

⁷ رعاية الصحة الإنجابية المنقذة للأرواح: تجاهل وإهمال، تقييم حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الإنجابية للاجئين/ات السودانيين/ات في تشاد (مفوضية اللاجئين من النساء وصندوق الأمم المتحدة للسكان، آب (أغسطس) 2004).

<https://www.womensrefugeecommission.org/resources/photo-essays/60-our-fuel-and-firewood-team-in-kenya>

⁸ أولويات الصحة الإنجابية في حالات الطوارئ: تقييم حزمة الخدمات المبدئية الدنيا في المناطق المتضررة من كارثة تسونامي في إندونيسيا (مفوضية اللاجئين من النساء، شباط (فبراير) 2005).

https://www.womensrefugeecommission.org/images/zdocs/id_misp_eng.pdf

⁹ الصحة الجنسية والإنجابية أثناء الأزمات الممتدة في الزمن وفترة الإنعاش تقرير اجتماع التشاور بين الخبراء المعقود في غرناطة، إسبانيا، 28-30 أيلول (سبتمبر)

الصحة الجنسية والإيجابية ذات الأولوية المُضمّنة في حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية التي ينبغي تطبيقها؛ ولكن لم تكن الخدمات متوفرة بشكل منتظم.¹⁰

في 2013 و2015، وجدت التقييمات المشتركة بين الوكالات لظروف الأزمات أن الخدمات المبدئية الدنيا للصحة الجنسية والإيجابية متاحة بشكل أكثر اتساقاً، وزيادة في وعي المستجيبين بمعايير حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية.¹¹ أظهرت دراسة مشتركة بين الوكالات لتقييم الصحة الجنسية والإيجابية في الأردن في 2013، تبعاً لتدفق اللاجئين/ات السوريين/ات، اعترافاً متزايداً ودعمًا لحزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية عن طريق الدور القيادي القوي الذي تلعبه وزارة الصحة ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية. كان التنسيق ملائماً على المستوى الوطني وعلى مستوى الخيمات ولكنه لم يكن كافٍ في المدن حيث غابت مشاركة المستفيدين/ات ومعرفة/م بتوفر الخدمات.¹² بعده بعامين، في التقييم الذي أجري في نيبال في 2015 بعد الزلزال، تم إحراز تقدم كبير؛ تأسست مجموعة عمل الصحة الجنسية والإيجابية (المجموعة الفرعية للصحة الجنسية والإيجابية) في غضون أيام من وقوع الزلزال، التمويل والمؤن كانت كافية، والوعي كان حاضراً بقوة لدى العاملين/ات في الحقل الإنساني بحزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية. تكمن العوامل الأساسية للنجاح في الالتزام والاستثمار في الصحة الجنسية والإيجابية قبل حدوث الأزمة، وتضمن حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية في أنشطة الاستعداد للأزمات، والتخزين المسبق للمجموعات المشتركة بين الوكالات من أدوات الصحة الإيجابية لحالات الطوارئ.

تضمنت العقبات الأساسية التي واجهت الاستجابة النيبالية لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية التباطؤ في تفعيل التنسيق على مستوى المقاطعة ونقص المعرفة المجتمعية بقضايا الصحة الجنسية والإيجابية، وما تتضمنها من فائدة مترتبة على التماس الرعاية وغير دراية بالمواقع الجغرافية التي تقدم فيها خدمات الرعاية للناجين/ات من العنف الجنسي والمصابين/ات بالالتهابات المنقولة جنسياً وفيرس نقص المناعة البشرية. في المرحلة اللاحقة للتقييم، وُضعت «خطة العمل الوطنية المحسوبة التكاليف لتنظيم الأسرة في نيبال» (2015-2020)، ونُظمت تدريبات مركزية وعلى نطاق المقاطعات على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية وذلك لدمجها في خطط الاستعداد للكوارث والاستجابة لها.¹³

2009، منشور أولي (منظمة الصحة العالمية، 2010).

¹⁰ أربعة أشهر على الزلزال: لحمة عن الأنشطة ذات الأولوية المعنية بالصحة الإيجابية في هايتي: تقييم مشترك بين الوكالات حول حزمة الخدمات المبدئية الدنيا أجرته منظمة كير والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ومنظمة غوث الأطفال ومفوضية اللاجئين من النساء. 17 - 21 أيار (مايو) 2010 (مفوضية اللاجئين من النساء، تشرين الأول/أكتوبر 2010). فجوة تنسيق الصحة الإيجابية، الخدمات المرحلية: تقييم حزمة الخدمات المبدئية الدنيا في كينيا (اللجنة النسائية للاجئين من النساء والأطفال، أيلول/سبتمبر 2008). https://www.womensrefugeecommission.org/images/zdocs/ken_misp.pdf.

¹¹ كراوس، سارة ك.، شينويث، وميهوكو تاناكي. «تغيير هائل في الصحة الإيجابية في حالات الطوارئ: كيف أحرزت التحسينات المنهجية في معالجة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا». مجلة «قضايا الصحة الإيجابية»، 25، رقم 51، كانون الأول (ديسمبر) 2017: 7-17. DOI: 10.1080/09688080.2017.1401894.

¹² ساندر كراوس، هولي ويليامز، مونیکا أ. أونانغو، سميرة سامي، ويلما دودنز، نورين جيجا، إيرين ستون وباربرا تومزيك. «خدمات الصحة الإيجابية للاجئين/ات السوريين/ات في مخيم الزعتري ومدينة إربد، المملكة الأردنية الهاشمية: تقييم لحزمة الخدمات المبدئية الدنيا، مجلة «الصراع والصحة» 9، الملحق 1 (2 شباط/فبراير 2015): <http://www.conflictandhealth.com/content/9/S1/S4>.

¹³ أنا مايرز، سميرة سامي، مونیکا أدهيامبو أونانغو، هاري كاركسي، روزيلاواتي أنغريني، وساندر كراوس «العوامل المسهلة والعقبات في تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الإيجابية في نيبال بعد الزلزال، مجلة «الصراع والصحة» 12، العدد 35 - 15 آب (أغسطس) 2018.

<https://doi.org/10.1186/s13031-018-0170-0>

هذه بعض من الأمثلة على الإنجازات التي تحققت على مر السنين نتيجة لضمان توفر حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية منذ بداية الاستجابة الإنسانية. وعلى الرغم من إحراز تقدم كبير، لا يزال هناك حاجة إلى بذل المزيد من الجهود لضمان تنفيذها عالميا في حالات الأزمات الحادة. برنامج التعلم عن بُعد على حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية والذي وضعته مفوضية اللاجئين من النساء ومجموعة العمل المشتركة بين الوكالات حول الصحة الإنجابية في حالات الأزمات هو مرجع وأداة توجيهية بشأن التطبيق النوعي لحزمة الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية المبدئية الدنيا وزيادة الوعي حول أهمية تلبية خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ذات الأولوية في أوضاع الأزمات.

