

ينص الجدول أدناه على الأنشطة الرئيسية للصحة الجنسية والإنجابية التي تنظمها الأهداف الستة لحزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات، فضلاً عن اعتبارات التنفيذ لوضع برامج الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة للمراهقين والمراهقات (المكتوبة بخط عريض) بناءً على إرشادات من مجموعة أدوات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية الصادرة في عام 2012، والدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية الصادر في عام 2018، وتجربة المنظمة الإنسانية.

الجدول (3): أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة للمراهقين والمراهقات: أثناء تطبيق حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات

أنشطة حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات واعتبارات تنفيذ الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات

الهدف الأول: ضمان أن تحدد المجموعة الصحية/القطاع الصحي منظمة لقيادة تنفيذ الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة الإنجابية في حالات الأزمات

المنظمة الرائدة للصحة الجنسية والإنجابية:

- تعين منسق للصحة الجنسية والإنجابية يقدم الدعم التقني والتشغيلي لجميع الوكالات التي تقدم الخدمات الصحية.
- **توجه منسق الصحة الجنسية والإنجابية إلى احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وخدماتها**
- تستضيف اجتماعات منتظمة مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين لتيسير إجراءات منسقة لضمان تنفيذ حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات
- **تضمن شمول المراهقين والمراهقات و/أو اليافعين والياfeعات في اجتماعات التنسيق و/أو صنع القرار**
- **الاستفادة من شبكات المراهقين والمراهقات والياfeعين والياfeعات القائمة لإشراك المراهقين والمراهقات والياfeعين والياfeعات، وكذلك المنظمات المحلية، في اجتماعات أصحاب المصلحة المعنيين**
- ترفع التقارير إلى الاجتماعات التنسيقية الوطنية للمجموعة الصحية، والمجموعة الفرعية للعنف المبني على النوع الاجتماعي (GBV) و/أو فيروس نقص المناعة البشري بشأن أي مسائل تتعلق بتنفيذ حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات
- **تناصر مع المجموعة الصحية لضمان أن تكون معلومات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وخدماتها سهلة الوصول للمراهقين والمراهقات أثناء تنفيذ حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات**
- تضمن رسم خرائط خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الحالية وتحليلها، إن جنباً إلى جنب مع آليات التنسيق في مجال الصحة/العنف المبني على النوع الاجتماعي/فيروس نقص المناعة البشري
- **تناصر مع المجموعة الصحية لضمان شمول تلبية احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في التقييمات السريعة للاحتياجات (انظر التقييم السريع الأولي [IRA] في الفصل السابع: بيانات من أجل العمل للاطلاع على مزيد من الإرشاد والربط بأدوات التقييم السريع الأولي المرفقة)**
- تشارك المعلومات حول مدى إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والمعلومات والسلع الأساسية
- **تنسق مع المنظمات الأخرى لتحديد المراهقين والمراهقات المعرضين لخطر متزايد وضمان وصولهم إلى خدمات الصحة الإنجابية**
- **تنسق، على سبيل المثال، مع المجموعة الصحية والقطاعات الأخرى لتحديد المراهقات الحوامل في المجتمع وربطهن بالخدمات الصحية**
- **ترسم خرائط أصحاب المصلحة المعنيين بالصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وخدماتها وتشارك المعلومات بين شركاء الصحة الجنسية والإنجابية لتجنب ازدواج الخدمات وضمان توفير الصحة الجنسية والإنجابية لجميع فئات المراهقين والمراهقات (انظر رسم خرائط المخاطر والموارد في الفصل السابع: بيانات من أجل العمل للاطلاع على مزيد من الإرشادات والأدوات)**
- تضمن أن يكون المجتمع المحلي على دراية بإتاحة الخدمات الصحية الإنجابية وموقعها
- **تضع الاستراتيجيات مع أفراد المجتمع المحلي و/أو المراهقين والمراهقات ومنظمات الياfeعين والياfeعات وشبكاتهم بشأن قنوات التواصل للوصول إلى المراهقين والمراهقات في بداية حالات الطوارئ (انظر الخدمات المجتمعية ومنصات التوعية في الفصل السادس: خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتدخلاتها للحصول على مزيد من الإرشادات والأدوات)**

الهدف الثاني: منع العنف الجنسي وتلبية احتياجات الناجين والناجيات

- العمل مع المجموعات الأخرى، لاسيما المجموعة الفرعية المعنية بحماية الطفل أو العنف المبني على النوع الاجتماعي لوضع تدابير وقائية على المستوى المجتمعي والمحلي وعلى مستوى المنطقة - بما في ذلك في المنشآت الصحية - لحماية السكان المتضررين، خاصة النساء والفتيات، من العنف الجنسي
- إقامة تنسيق وثيق مع قسم حماية الطفل لضمان تلبية احتياجات الناجين والناجيات من العنف الجنسي، بما فيهم الناجين والناجيات من العنف الجنسي من الفتيان المراهقين والمراهقات، والاعتراف بتلك الاحتياجات والاستجابة لها على نحو ملائم
- توفير الرعاية السريرية والإحالة إلى خدمات الدعم الأخرى المتاحة للناجين والناجيات من العنف الجنسي (مثل حماية الطفل، والعنف المبني على النوع الاجتماعي، وخدمات رعاية الإجهاد الآمن، إلخ)
- تزويد المراهقين والمراهقات بمعلومات حول خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتاحة وأين يمكن الوصول إليها
- إشراك عمال الصحة المجتمعية (CHWs) لربط المراهقين والمراهقات الناجين والناجيات من العنف الجنسي بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات الصحية
- توفير مساحات آمنة وسرية داخل المنشآت الصحية لاستقبال الناجين والناجيات من العنف الجنسي وتوفير الرعاية السريرية المناسبة والإحالة المناسبة لهم
- توفير الرعاية الصديقة للمراهقات وخدمات الإجهاد الآمن إذا رغبت في ذلك المراهقات الناجيات من العنف الجنسي في المنشآت الصحية

إدًا، ما هو العنف المبني على النوع الاجتماعي؟

- تعريف العنف المبني على النوع الاجتماعي
- تُعرّف اللجنة الدائمة بين الوكالات العنف المبني على النوع الاجتماعي (GBV) على النحو التالي:
- مصطلح شامل لكل فعل ضار يتم ارتكابه ضد إرادة الشخص ويستند إلى الفروق المرسومة اجتماعيًا بين الذكور والإناث. كما توجد أشكال مختلفة من العنف: (1) العنف الجنسي، و(2) العنف البدني، و(3) الممارسات التقليدية الضارة، و(4) العنف الاجتماعي والاقتصادي، و(5) العنف النفسي والعاطفي. يشمل السبب الجذري للعنف المبني على النوع الاجتماعي ميزان القوى غير المتكافئة بين الجنسين، حيث يتم استخدام العنف والقمع ضد شخص ما بسبب الأدوار والمفاهيم المقررة التي تنطبق على هذا النوع من كلا الجنسين. كما ناقشنا، فإن النساء والفتيات أكثر عرضة لخطر التعرض للعنف المبني على النوع الاجتماعي في كل سياق بسبب وضعهن المتدني المتصور في التسلسل الهرمي الجندري، مما يؤدي إلى انعدام المساواة المنهجية بين الجنسين وميزان القوى والمزايا التي يتمتع بها الرجال والفتيان على مستوى العالم. وعلى الرغم من أن العنف المبني على النوع الاجتماعي يؤثر على الرجال والنساء والفتيات والفتيان، فإن غالبية الانتهاكات تتم ضد النساء والفتيات ومعظم الجناة ضد النساء والفتيات والرجال والفتيان هم من الرجال بصورة غير متناسبة.
- من المهم أن نتذكر أن الناجين والناجيات من العنف الجنسي يمكن أن يكونوا من أي جنس أو نوع اجتماعي أو عمر، بما في ذلك النساء والرجال والمراهقون والمراهقات والأشخاص ذوي الإعاقة والأطفال الصغار والمثليين وثنائي الميل الجنسي ومزدوجو الهوية الجنسية ومغايري الهوية الجنسية والمتحولون جنسيًا واللاجئين + (LGBTQIA+) والأقليات الإثنية والدينية والأشخاص الذين تم استغلالهم جنسيًا و/أو يبيعون الجنس أو يقايضونه وغيرهم. ومع ذلك، كما تم التأكيد أعلاه، فإن النساء والأطفال هم الأكثر تأثرًا. غالبًا ما يكون مرتكبو العنف الجنسي شركاء حميمين من الذكور أو آخرين معروفين للناجين والناجيات (الأسرة أو الأصدقاء أو أفراد المجتمع المحلي) أو قد يكونون أفرادًا يرتدون الملابس العسكرية، مثل قوات الأمن أو حفظ السلام والمقاتلين.

اختر أشكال العنف الجنسي:

الزواج القسري وزواج الأطفال والزواج المبكر، وكذلك زواج الشبلقة (زواج الأرملة من شقيق زوجها)	تشويه أو بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية	التحرش الجنسي وهتك العرض	الاستعباد و/أو الاتجار الجنسيين	الاغتصاب
سفاح القربى	التفتيش العاري	الحمل القسري والإجهاض القسري والإعقام	الاستغلال و/أو الانتهاك الجنسيين	

الهدف الثالث: منع انتقال الأمراض وتقليلها وتقليل الوفيات الناتجة عن فيروس نقص المناعة البشري وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً

- تأسيس الاستخدام الآمن والعقلاني لنقل الدم
- التأكد من تطبيق الاحتياطات القياسية
- ضمان إتاحة الواقي الذكري المشحم مجاناً، وضمان توفير الواقي الأنثوي، حيثما أمكن ذلك (على سبيل المثال، الواقي الذي يستخدمه السكان في منطقة ما)
- **تزويد المراهقين والمراهقات بمعلومات حول ماهية خدمات الأمراض المنقولة جنسياً المتاحة وأين يمكن الوصول إليها**
- **تشجيع استخدام أساليب الحماية المزدوجة (منع الحمل والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشري) للمراهقين والمراهقات**
- دعم الإمداد المستمر لمضاد الفيروسات القهقرية (ARV) والالتزام بذلك للأشخاص الذين كانوا مسجلين في برنامج العلاج بمضاد الفيروسات القهقرية قبل حالة الطوارئ، بما في ذلك النساء والفتيات المسجلات في برنامج منع الانتقال من الأم إلى الطفل (PMTCT)
- **ضمان الوصول المستمر للمراهقين والمراهقات إلى العلاج بمضاد الفيروسات القهقرية، وتوفير الوقاية ما بعد التعرض (PEP) للمراهقين والمراهقات الناجين والناجيات من العنف الجنسي حسب الاقتضاء وكذلك لحالات التعرض المهني**
- **ضمان إتاحة أنشطة دعم الالتزام بالعلاج بمضاد الفيروسات القهقرية للمراهقين والمراهقات**
- دعم توفير علاج كوتريموكسازول الواقي من العدوى الانتهازية للمرضى الذين تبين أنهم مصابين بفيروس نقص المناعة البشري أو الذين تم تشخيص إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشري بالفعل
- ضمان إتاحة التشخيص المتلازمي ومعالجة الأمراض المنقولة جنسياً في المنشآت الصحية
- **ضمان أن تكون الخدمات الصحية الصديقة للمراهقين والمراهقات متاحة لهم حين يحضرون إلى المنشآت وتظهر عليهم أعراض وعلامات الأمراض المعدية المنقولة جنسياً**
- (انظر الموارد وأدوات تقديم المشورة في الفصل السادس: خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتدخلاتها للاطلاع على مزيد من الإرشادات والأدوات)

الهدف الرابع: الوقاية من الأمراض والوفيات الزائدة بين الأمهات وحديثي الولادة

- ينبغي ضمان إتاحة الولادة النظيفة والآمنة، والرعاية الأساسية لحديثي الولادة، وخدمات رعاية التوليد وحديثي الولادة في الحالات الطارئة المنقذة للحياة والوصول إليها، بما في ذلك:
- **على مستوى الإحالة إلى المستشفى: ضمان إتاحة الموظفين الطبيين المهرة وإمدادات توفير رعاية التوليد وحديثي الولادة في الحالات الطارئة (الرعاية الشاملة الطارئة للتوليد وحديثي الولادة (CEmONC)) لمعالجة المضاعفات**
- تشجيع الولادة في المنشآت لجميع المراهقات الحوامل وتزويدهم بمعلومات حول خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتاحة ومتى وأين يمكن الوصول إليها
- **على مستوى المنشآت الصحية: ضمان إتاحة القابلات التقليديات الماهرات والإمدادات اللازمة للولادات المهبليّة غير المعقدة وتوفير الرعاية الأساسية للتوليد وحديثي الولادة في الحالات الطارئة**
- **على مستوى المجتمع المحلي: تزويد المجتمع بالمعلومات المتعلقة بإتاحة خدمات الولادة الآمنة وخدمات الرعاية الأساسية للتوليد وحديثي الولادة في الحالات الطارئة وأهمية طلب الرعاية من المنشآت الصحية.**
- ينبغي توفير لوازم الولادة النظيفة للمراهقات الحوامل بشكل واضح وللقابلات لتشجيع الولادة النظيفة في المنازل عندما يكون الوصول إلى منشأة صحية غير ممكن
- ينبغي زيادة الوعي المجتمعي بخطر حمل المراهقات، وعلامات الخطر أثناء الحمل، وأهمية وجود القابلات الماهرات، والولادة في المنشآت للأمهات المراهقات
- إشراك القابلات التقليديات (TBAs) وعمال الصحة المجتمعية لربط المراهقات الحوامل والأمهات بالخدمات الصحية
- إنشاء نظام إحالة على مدار اليوم والساعة لتيسير النقل والتواصل من المجتمع المحلي إلى المركز الصحي والمستشفى
- **الاستعانة بالقابلات التقليديات وعمال الصحة المجتمعية في المجتمعات المحلية لربط المراهقات الحوامل بالخدمات الصحية**
- **تزويد المراهقات الحوامل بمعلومات حول خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتاحة ومتى وأين يمكن الوصول إليها**
- ضمان إتاحة الرعاية الصحية ما بعد الإجهاض المنقذة للحياة في المراكز الصحية والمستشفيات
- ضمان إتاحة الإمدادات والسلع الأساسية للولادة النظيفة وللرعاية الفورية لحديثي الولادة حيث يكون الوصول إلى منشأة صحية غير ممكن أو غير موثوق

الهدف الخامس: منع الحمل غير المخطط له

- ينبغي ضمان إتاحة مجموعة من وسائل منع الحمل (بما في ذلك أساليب منع الحمل طويلة الأمد والقابلة للعكس [LARCS] والواقوي الذكري والأنثوي وموانع الحمل الطارئة) في منشآت الرعاية الصحية الأولية لتلبية الطلب
- ضمان أن تكون جميع وسائل منع الحمل، بما في ذلك أساليب منع الحمل طويلة الأمد والقابلة للعكس، آمنة وفعالة للمراهقين والمراهقات
- ضمان أن يكون مزودو الخدمات على دراية كاملة بالسياسات المحلية لتوفير مجموعة كاملة من وسائل منع الحمل للمراهقين والمراهقات لأقصى حد يسمح به القانون
- تزويد المراهقين والمراهقات بالمعلومات، بما في ذلك مواد المعلومات والتعليم والتواصل (IEC) واستشارات وسائل منع الحمل التي تؤكد على الاختيار والموافقة المستنيرين، والفعالية، وخصوصية وسرية معلومات المرضى، والمساواة، وعدم التمييز
- ينبغي أن يكون موظفو الصحة على دراية بأن المراهقين والمراهقات الذين يطلبون وسائل منع الحمل لهم الحق في تلقي هذه الخدمات، بصرف النظر عن السن أو الحالة العائلية، وفقاً للقوانين والسياسات المحلية
- (انظر الموارد وأدوات تقديم المشورة والخدمات المقدمة في المنشآت في الفصل السادس: تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتدخلاتها للاطلاع على مزيد من الإرشادات والأدوات المتعلقة بالخصوصية، والسرية، والمساواة، وعدم التمييز، ومبدأ القدرة)
- ضمان أن يكون المجتمع على دراية بوسائل منع الحمل المتوفرة للنساء والمراهقين والمراهقات والرجال
- تشجيع استخدام أساليب الحماية المزدوجة (منع الحمل والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشري) للمراهقين والمراهقات

الأنشطة الأخرى ذات الأولوية: رعاية الإجهاض الآمن

- ينبغي ضمان توفر طريقة إجهاض آمنة واحدة على الأقل كما توصي بذلك منظمة الصحة العالمية (WHO) (الإدارة الجراحية أو الطبية)، وخاصة الإجهاض بالسفط، أو دواء ميفيبريستون وميزوبروستول أو ميزوبروستول فحسب في جميع المنشآت
- ضمان إتاحة مزود واحد للخدمة على الأقل مدرب لتزويد المراهقات بالخدمات الاستشارية وخدمات رعاية الإجهاض الآمن، مع توفر طريقة واحدة على الأقل توصي بها منظمة الصحة العالمية وخدمات منع الحمل بعد الإجهاض
- ينبغي توفير رعاية الإجهاض الآمن للمراهقات وفقاً للقوانين المحلية ولا ينبغي لمزودي الخدمات فرض عقبات إضافية في وجه المراهقات للحصول على رعاية الإجهاض الآمن
- إنشاء نظام إحالة لحالات الإجهاض لتيسير النقل والتواصل من المجتمع المحلي إلى المركز الصحي والمستشفى
- إشراك القابلات التقليديات وعمال الصحة المجتمعية ومؤازري المراهقين والمراهقات لربط المراهقات الباحثات عن خدمات الإجهاض بالمنشأة الصحية
- إعلام قادة المجتمع والمراهقين والمراهقات بإتاحة خدمات الإجهاض الآمنة للنساء والفتيات المراهقات
- القيام بأنشطة توعية وتوزيع مواد المعلومات والتعليم والتواصل التي تحدد القوانين والسياسات الوطنية المتعلقة برعاية الإجهاض الآمن الملازمة للمراهقين والمراهقات

الهدف السادس: التخطيط لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة ودمجها في الرعاية الصحية الأساسية في أقرب وقت ممكن.
العمل مع شركاء المجموعات/القطاعات الصحية لمعالجة اللبنة الأساسية الستة للنظام الصحي.

التعاون مع جميع أصحاب المصلحة لتنفيذ الأنشطة التالية عند التخطيط لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة. تقدم هذه القائمة أمثلة لما ينبغي تقيمه والتخطيط له في كل لبنة من اللبنة الأساسية الستة للنظام الصحي لمنظمة الصحة العالمية، وهي قائمة غير شاملة. يُرجى الرجوع إلى القسم أدناه حول كيفية الانتقال إلى رعاية شاملة للصحة الجنسية والإنجابية لبدء العمل مع شركاء المجموعات/القطاعات الصحية لمعالجة اللبنة الأساسية الستة للنظام الصحي.

تقديم الخدمات

- تحديد احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية في المجتمع المحلي
- إدراج احتياجات المراهقين والمراهقات والياfeعين والياfeعات، لا سيما من الفئات الفرعية المعرضة لخطر متزايد والتي لديها احتياجات فريدة للصحة الجنسية والإنجابية (مثل السكان الأصليين، والمراهقين والمراهقات المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب، إلخ)
- تحديد المواقع المناسبة لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية
- إدراك أهمية الخصوصية والسرية للمراهقين والمراهقات عند تحديد المواقع

القوى العاملة الصحية

- تقييم قدرة الموظفين على تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية
- بما في ذلك قدرات الموظفين على تقديم المشورة وتقديم معلومات الصحة الجنسية والإنجابية وخدماتها للمراهقين والمراهقات والياfeعين والياfeعات (مثل تنظيم الأسرة، ورعاية الإجهاض الآمن، والإدارة السريرية للنابجين والناجيات من حالات الاغتصاب)
- تحديد احتياجات التوظيف ومستوياتها
- إدراج ملاحظة مواقف الموظفين وتحيزاتهم تجاه تقديم معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات
- تحديد موظفين محليين من أفراد المجتمع المضيف ومن المجتمع المتأثر والذين لديهم المهارات والخبرات وتوظيفهم لتقديم خدمات منع الحمل عالية الجودة
- تعيين موظفين ذكور وإناث يتمتعون بالمهارات والخبرات المناسبة للسماح للمرضى باختيار مزود الخدمة المفضل لديهم، إذا كان ذلك ممكنًا/ملائمًا
- (انظر الموارد وأدوات تقديم المشورة في الفصل السادس: خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتداخلاتها للاطلاع على مزيد من الإرشادات والأدوات)

نظام المعلومات الصحية

- إدراج معلومات الصحة الجنسية والإنجابية في نظام المعلومات الصحية
- مناصرة النهج وتحديد لها لدمج تصنيف البيانات حسب العمر والنوع الاجتماعي

السلع الأساسية الطبية

- تحديد احتياجات المجتمع المحلي من السلع الأساسية للصحة الجنسية والإنجابية
- فحص احتياجات السلع الأساسية للصحة الجنسية والإنجابية لتوقع نقص المخزون بصورة أفضل وضمان إتاحة السلع للمراهقين والمراهقات المتأثرين بالأزمة (مثل مضاد الفيروسات القهقرية، وأدوات الولادة النظيفة، وسلع الإجهاض)

التمويل

- مراجعة القوانين والسياسات والبروتوكولات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية
- بدء المناقشات مع منظمات المراهقين والمراهقات/الياfeعين والياfeعات لفهم العقبات والفرص المالية

الحوكمة والقيادة

- مراجعة القوانين والسياسات والبروتوكولات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية
- فحص كيفية تأثير تصورات مقدمي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات على قدرتهم على تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات
- التنسيق مع وزارة الصحة المعنية (MoH)
- بدء المناقشات مع وزارة الصحة حول استراتيجيات المراهقين والمراهقات
- إشراك المجتمعات المحلية في المساءلة
- مناقشة الفرص لجمع المراهقين والمراهقات/الياfeعين والياfeعات وأفراد المجتمع معًا للتحدث عن احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية، والعقبات، والفرص المتاحة للمراهقين والمراهقات لتلقي الخدمات التي يحتاجون إليها

كيف ننتقل إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة؟

لا تتضمن حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات طرقاً لتنفيذ خدمات منقذة للحياة فحسب، بل تحدد أيضاً كيفية معالجة الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة في أقرب وقت ممكن. كما هو موضح في **الهدف السادس**، يجب أن يبدأ المستجيبون الإنسانيون في تنفيذ الأنشطة للتحضير لرعاية شاملة للصحة والجنسية الإنجابية خلال مرحلة الطوارئ الأولية. توصي حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات بأنه على يجب على المنظمات الوطنية والدولية وأصحاب المصلحة العمل على تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة في أقرب وقت ممكن (من الناحية المثالية، في غضون ثلاثة إلى ستة أشهر، لكن يمكن أن يكون ذلك في غضون أسابيع). الهدف من الانتقال إلى الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة هو "إعادة البناء بصورة أفضل" من خلال العمل مع الجهات الفاعلة المحلية لتعزيز المرونة على جميع مستويات **النموذج الاجتماعي الإيكولوجي** لوضع برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات، فعلى سبيل المثال، يمكن لمدراء الصحة الجنسية والإنجابية الاستثمار في قدرة المراهقين والمراهقات على تنفيذ أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية/حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات والعمل بصفتهم مستجيبين أوائل في حالات الطوارئ الجديدة كجزء من الاستجابة للأزمات الممتدة واستراتيجيات التعافي وإعادة الإعمار وجهود الجهوزية. لمزيد من المعلومات حول "إعادة البناء بصورة أفضل"، يرجى الاطلاع على **مجموعة أدوات الجهوزية** "الاستعداد لإنقاذ الأرواح: رعاية الصحة الجنسية والإنجابية في حالات الطوارئ". يجب على المستجيبين الإنسانيين الحفاظ على جودة الخدمات السريرية لمجموعة خدمات حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات التي يتم إنشاؤها أثناء الاستجابة الأولية للطوارئ والسعي إلى تحسينها، بالإضافة إلى تعزيز هذه الخدمات بالاستعانة بخدمات خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وبرامجها الشاملة الأخرى المقدمة خلال الأزمات الممتدة والتعافي وإعادة الإعمار.

مع استقرار الوضع، تدعو حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات الجهات الفاعلة الإنسانية للعمل مع أفراد المجتمع لمعالجة **البنات الأساسية الستة للنظام الصحي لمنظمة الصحة العالمية**. قد يكون لدى الجهات الفاعلة الإنسانية الموارد لبدء تنفيذ بعض أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة للمراهقين والمراهقات في وقت أبكر من غيرها و/أو في الوقت ذاته الذي تنفذ فيه حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات ذات الأولوية والمتضمنة في **الجدول (3)**. تعتمد القدرة على تخطيط أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة والبدء في تنفيذها على السياق والقدرة وموارد الحكومة والشركاء المحليين وجهود الجهوزية المسبقة والخبرة في حالات الطوارئ الإنسانية.

اعتبارات التنفيذ

حالات الطوارئ في البلدان ذات الأنظمة الصحية الراسخة

يدعو الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية المستجيبين الإنسانيين إلى العمل داخل المجتمع المحلي والمجتمع المضيف والنظام الصحي الوطني. إذا كان للسياق آليات موجودة مسبقاً وعمليات صحية وظيفية، فاستخدمها. لا تقم بإعادة اختراع الأنظمة أو العمليات. استخدم الموارد القائمة والمتاحة ونقاط القوة في النظام الصحي للبلد كلما أمكن ذلك. استخدم المستجيبون الإنسانيون، على سبيل المثال، خلال جهود الاستجابة للاجئين في اليونان، المستشفيات واستعانوا بالمتخصصين لتقديم الخدمات للفئات المتأثرة بالأزمة الإنسانية. لم يكن ضرورياً تدريب الموظفين على كيفية تقديم هذه الخدمات، فقد كانت قدرة القوى العاملة الصحية موجودة بالفعل. وبالمثل، كجزء من الاستجابة الفنزويلية في كولومبيا، كان الأخصائيون الاجتماعيون جزءاً من الاستجابة الإنسانية - مما سمح للمستجيبين الإنسانيين باستخدام خبراتهم التقنية لتقديم المساعدة في مجال الصحة العقلية للفئات المتأثرة، من بين خدمات أخرى.

حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية الشاملة خلال الأزمات للمراهقين والمراهقات هي عبارة عن مجموعة أساسية من الحد الأدنى من التدخلات المنقذة للحياة التي ينفذها الممارسون الإنسانيون منذ بداية حالة الطوارئ وعلى طول السلسلة الإنسانية بأكملها. يقدم الفصل التالي من خريطة الطريق، **الفصل الخامس: تجاوز الخدمات الصحية**، إرشادات حول كيفية قيام مدراء الصحة الجنسية والإنجابية بتقديم برامج شمولية للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في السياقات الإنسانية.