الصورة: فيكتوريا زيغلر

الفصل الرابع: أنشطة الصحة الجنسية والانجابية للمراهقين والمراهقات ذات الأولوية في حالات الطوارئ

المحطة التالية في خريطة طريق مجموعة الأدوات هي أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات ذات الأولوية في الأوضاع الطارئة، والتي توفر إرشادات حول كيفية تنفيذ حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية للمراهقين والمراهقات خلال الأزمات (MISP). تحدد حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة خلال الأزمات للمراهقين والمراهقات الأنشطة الحرجة للصحة الجنسية والإنجابية (SRH) التي ينبغي على العاملين في المجال الإنساني إعطاء الأولوية لها في الأوضاع الطارئة لتلبية احتياجات المراهقين والمراهقات الفريدة. ويجب تنفيذ هذه الأنشطة منذ بداية حالة الطوارئ وحتى مرحلة التعافي.

أهداف التعلم من الفصل الرابع:

سيتمكن القراء بعد قراءة هذا الفصل من:

- تقديم أمثلة على أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة للمراهقين والمراهقات عن كل هدف من الأهداف الستة لحزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات
- وصف الإجراء ذي الأولوية في حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات - تقديم رعاية الإجهاض الآمن للمراهقات

فلنتحدث عن حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات

حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات هي مجموعة منسقة من الأنشطة ذات الأولوية المنقذة للحياة والتي تهدف إلى منع الوفيات، والأمراض، والإعاقة في السكان المتأثرين بالأزمة من خلال منع العنف الجنسي والاستجابة له، والحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، ومنع الحمل غير المخطط له والانتقال إلى خدمات للصحة الجنسية والإنجابية أكثر شمولًا بالنسبة لمرحلة التعافي أو أثناء الأزمات المزمنة أو الممتدة. وحزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات هي المعيار الدولي للرعاية الذي يحدد الاستجابة الإنسانية لاحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للسكان، بمن فيهم المراهقين والمراهقات، في بداية حالة الطوارئ (خلال 48 ساعة، حيثما أمكن ذلك).

يجب تنفيذ جميع أنشطة حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات في الوقت ذاته من خلال إجراءات منسقة مع جميع الشركاء المعنيين.

حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات جزء من الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية (IAFM) - وهي المصدر الموثوق الذي يقدم إرشادات حول تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية خلال المراحل المختلفة للكارثة الإنسانية. تم تحديث الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية آخر مرة في عام 2018، وكذلك تم تحديث حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات - الفصل الثالث من الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية - في عام 2019. كما تعتبر حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات كمعيار صحي ضمن دليل مشروع أسفير: الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في مجال الاستجابة الإنسانية الصادر في عام 2018. **عند تنفيذ الحزمة منذ بداية الأزمة، فإنها تنقذ الأرواح وتمنع الأمراض، لاسيما بين النساء والفتيات.**

الأهداف الستة لحزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات هي:

1. ضمان أن تحدد المجموعة الصحية/القطاع الصحي منظمة لقيادة تنفيذ الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة الإنجابية في حالات الأزمات.
2. منع العنف الجنسي والاستجابة لاحتياجات الناجين والناجيات.
3. منع انتقال الأمراض وتقليلها وتقليل الوفيات الناتجة عن فيروس نقص المناعة البشري وغيره من الأمراض المنقولة جنسيًا (STIs).
4. الوقاية من الأمراض والوفيات الزائدة بين الأمهات وحديثي الولادة.
5. منع الحمل غير المخطط له.
6. التخطيط لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة ودمجها في الرعاية الصحية الأساسية في أقرب وقت ممكن. العمل مع شركاء المجموعة/القطاعات الصحية لمعالجة اللبنات الأساسية الستة للنظام الصحي.
7. الأنشطة الأخرى ذات الأولوية: من المهم أيضًا ضمان توفر رعاية الإجهاض الآمن، لأقصى حد يسمح به القانون، في المراكز الصحية والمستشفيات.

أولوية أخرى لعمل حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات: رعاية الإجهاض الآمن

إن إتاحة رعاية الإجهاض الآمن أمر بالغ الأهمية لإنقاذ أرواح النساء والفتيات المراهقات في الأوضاع الهشة. تتعرض الفتيات المراهقات في الأزمات الإنسانية لأعباء، وعقبات، وقيود كبيرة في سبيل الوصول إلى رعاية الإجهاض الآمن. ويخلق هذا بدوره ظروفًا تلجأ معها المراهقات إلى الإجهاض غير الآمن ويتأخرن في طلب المساعدة لعلاج المضاعفات المتعلقة بالإجهاض وفي الوصول إلى الخدمات لاحقًا عند حملهن. وكما هو مذكور في الفصل الأول: المقدمة، فإن ارتفاع عدد الفتيات المراهقات اللاتي يلجأن إلى الإجهاض غير الآمن يجعل ضمان حصولهن على رعاية الإجهاض الآمن ضرورة بغض النظر عن حالتهن العائلية.

تتضمن حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات رعاية الإجهاض الآمن باعتبارها نشاط آخر ذي أولوية وتوصي برعاية الإجهاض الآمن لأقصى حد يسمح به القانون. تظل رعاية ما بعد الإجهاض إحدى الوظائف الأساسية لرعاية التوليد وحديثي الولادة في الحالات الطارئة (EmONC)، والتي تتطلب الإدارة المناسبة والملائمة للإجهاض غير الآمن والعفوي (رعاية ما بعد الإجهاض) لجميع النساء والفتيات.

كما هو موضح في الهدف الرابع من أهداف حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات يشير الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية الصادر في عام 2018 بوضوح إلى رعاية الإجهاض الآمن ويقدم إرشادات مُحدَّثة حول تقديم رعاية الإجهاض الآمن في بداية الأزمة، والتي تشمل:

- الاستجابة لاحتياجات الناجيات من الاعتداء الجنسي.
- يحق للناجيات: إجراء اختبار الحمل، والتشاور بشأن خيارات الحمل، ورعاية الإجهاض الآمن لأقصى حد يسمح به القانون باعتبار ذلك "أولوية أخرى للصحة الجنسية والإنجابية":
- يجب تيسير الوصول إلى رعاية الإجهاض الآمن، عندما تتوفر القدرة على ذلك منذ بداية حالة الطوارئ
- عندما لا تتوفر القدرة على ذلك، يجب إتاحة رعاية الإجهاض الآمن عند تنفيذ أنشطة حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات ذات الأولوية
- للحصول على إرشادات فنية وسريرية مفصلة عن توفير رعاية الإجهاض الآمن، راجع حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات والدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية.

الصورة: سائشا مايرز

كيف تعمل حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات مع الاستجابة الصحية الشاملة؟

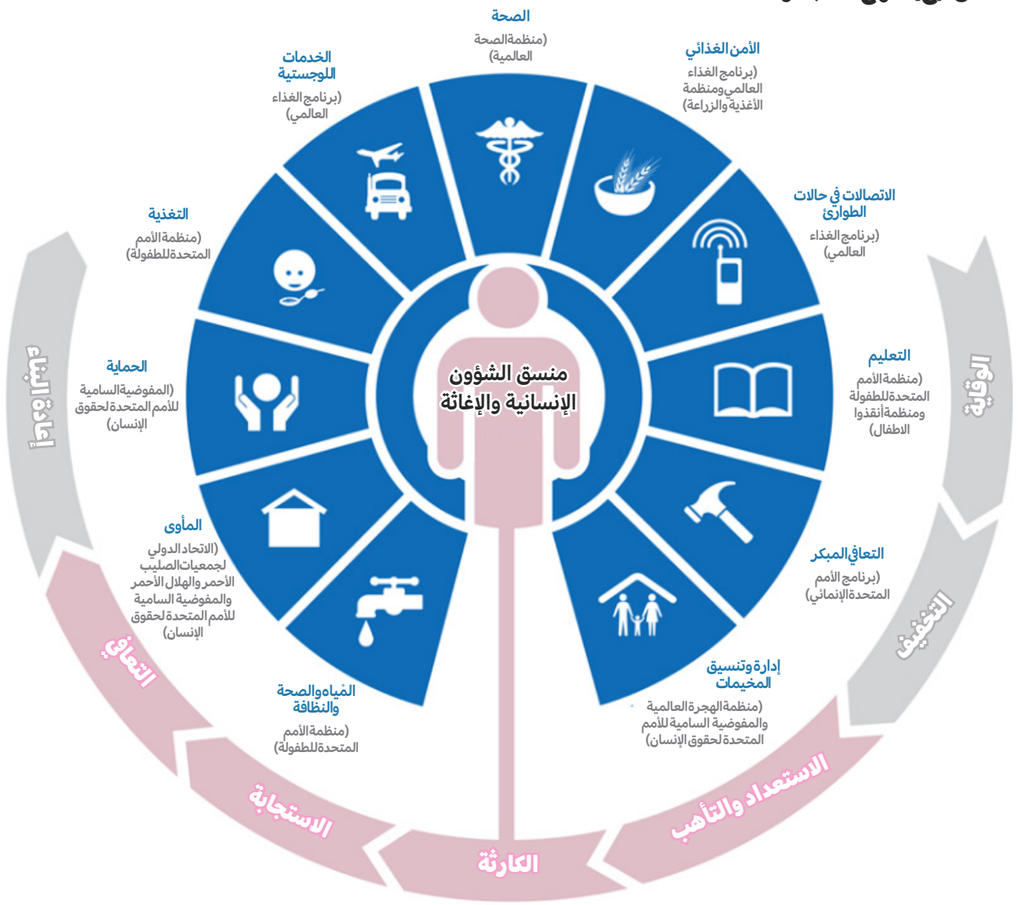
إن تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة للسكان المتأثرين بأزمة هو الهدف الشامل للقطاع الصحي والغاية من استجابة الصحة الجنسية والإنجابية أثناء حالة الطوارئ. ومع ذلك، فإن طبيعة حالات الطوارئ تجعل هذا الأمر صعبًا. يتعطل وصول السكان، في العديد من السياقات الإنسانية، إلى العديد من احتياجاتهم الأساسية للبقاء، إن لم يكن جميعها، وهي الغذاء والصرف الصحي والأمن والمأوى والمياه من أجل صحتهم ورفاههم. كما تزيد محدودية الموارد من تعقيد وضع السكان المتأثرين بالأزمة. وهذا يعني أنه يجب إعطاء الأولوية لبعض الأنشطة قبل غيرها لمنع الأمراض والوفيات.

إن حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات مورد حيوي للمستجيبين الإنسانيين؛ فهي تحدد ماهية خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الأكثر أهمية لإنقاذ الأرواح بمجرد وقوع الكارثة، كما أنها تتضمن توصيات حول كيفية الانتقال من حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات إلى الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية الشاملة لمرحلة التعافي أو أثناء حالات الأزمات المزمنة أو الممتدة.

نهج المجموعة

يجب على القطاع الصحي العمل مع القطاعات الأخرى لضمان حصول السكان المتأثرين بالأزمة على معلومات الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات التي يحتاجون إليها (تم مناقشتها بمزيد من التفصيل في الجدول (3) في قسم حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات، الهدف الأول). لفهم كيفية عمل القطاعات معًا بصورة أفضل، يرجى الاطلاع على الشكل (ح): نهج المجموعة. تأسست أجندة الإصلاح الإنساني في عام 2005 وأدخلت عددًا من العناصر الجديدة لتحسين إمكانية القدرة على التنبؤ والمساءلة وبناء الشراكات. كان نهج المجموعة أحد هذه العناصر الجديدة. المجموعات عبارة عن مجموعات من المنظمات الإنسانية، تابعة أو غير تابعة للأمم المتحدة، في كل قطاع من قطاعات العمل الإنساني الرئيسية (مثل، التعليم والصحة). وقد وضعتها اللجنة الدائمة بين الوكالات (IASC) ولديها مسؤوليات واضحة للتنسيق. يهدف نهج المجموعة إلى تعزيز الجهوزية على نطاق المنظومة والقدرة التقنية للاستجابة لحالات الطوارئ الإنسانية وتوفير قيادة ومساءلة واضحة في جميع المجالات الرئيسية للاستجابة الإنسانية. كما يهدف، على المستوى القُطري، إلى تعزيز الشراكات والقدرة على التنبؤ والمساءلة في العمل الإنساني الدولي من خلال تحسين تحديد الأولويات وتحديد أدوار المنظمات الإنسانية ومسؤولياتها بوضوح مع البلد المضيف. يُرجى الاطلاع على الشكل أدناه للحصول على تمثيل مرئي لجميع القطاعات وكيفية عملها تحت إشراف منسق الإغاثة والشؤون الإنسانية في حالات الطوارئ في جميع مراحل الطوارئ. لمزيد من المعلومات عن كل قطاع، قم بزيارة موقع مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA) هنا.

الشكل (ح): نهج المجموعات



وعلى الرغم من أن جميع الجهات الفاعلة في النظام الإنساني ليست متضمنة في هذا الشكل (على سبيل المثال، الحكومات والوكالات التنفيذية داخل الأمم المتحدة والجهات الفاعلة في المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية)، فإن هذه الكيانات شركاء أساسيين لضمان الجهوزية القوية على مستوى النظام وتنفيذ تداخلات الاستجابة في بداية الأزمة.

لماذا نحتاج إلى حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية الشاملة خلال الأزمات للمراهقين والمراهقات؟

مع أن فصل حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات من الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية يقر بأهمية النُهُج الشاملة للمراهقين والمراهقات لتنفيذ حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات، فإنه لا يتناول جميع احتياجات المراهقين والمراهقات، كما أنه لا يقدم إرشادات حول كيفية القيام بذلك - انظر مجموعة أدوات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية

إن مجموعة أدوات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية: طبعة عام 2020 هي مُرافق للدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية وحزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات المنقحين، وتوفر الأدوات والموارد العملية بشأن تنفيذ حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات. تضمن حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية الشاملة خلال الأزمات للمراهقين والمراهقات أن نقدم خدمات صديقة للمراهقين والمراهقات حتى أثناء حالات الطوارئ. صممت حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية الشاملة خلال الأزمات للمراهقين والمراهقات أنشطة مخصصة لاحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات، بدايةً من هذا الفصل وتمتد إلى بقية مجموعة الأدوات.

ينص الجدول أدناه على الأنشطة الرئيسية للصحة الجنسية والإنجابية التي تنظمها الأهداف الستة لحزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات، فضلًا 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.
  - **توجّه 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 واليافعات في اجتماعات التنسيق و/أو صنع القرار**
  - **الاستفادة من شبكات المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات القائمة لإشراك المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات، 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 جنبًا 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 الصحة الإنجابية وموقعها
  - **تضع الاستراتيجيات مع أفراد المجتمع المحلي و/أو المراهقين والمراهقات ومنظمات اليافعين واليافعات 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 وتداخلاتها 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 الإجهاض 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 الإجهاض الآمن إذا رغبت في ذلك المراهقات الناجيات من العنف الجنسي في المنشآت الصحية**

إذًا، 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 والمثليات والمثليون وثنائي الميل الجنسي ومزدوجو الهوية الجنسية ومغايرو الهوية الجنسية والمتحولون جنسيًا واللاجنسيون+ (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 السِّلفة (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 جنسيًا

- تأسيس الاستخدام الآمن والعقلاني لنقل الدم
- التأكد من تطبيق الاحتياطات القياسية
- ضمان إتاحة الواقي الذكري المشحم مجانًا، 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 جنسيًا المتاحة وأين يمكن الوصول إليها**
  - **تشجيع استخدام أساليب الحماية المزدوجة (منع الحمل والوقاية من الأمراض المنقولة جنسيًا، 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 جنسيًا في المنشآت الصحية
  - **ضمان أن تكون الخدمات الصحية الصديقة للمراهقين والمراهقات متاحة لهم حين يحضرون إلى المنشآت وتظهر عليهم أعراض وعلامات الأمراض المعدية المنقولة جنسيًا**

(انظر الموارد وأدوات تقديم المشورة في الفصل السادس: خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتداخلاتها 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 المهبلية 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 المحلى 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] والواقي 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، وفقًا للقوانين والسياسات المحلية**
  - (انظر الموارد وأدوات تقديم المشورة والخدمات المقدمة في المنشآت في الفصل السادس: تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتداخلاتها 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 جنسيًا، 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 مزوّد 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 وفقًا للقوانين المحلية ولا ينبغي لمزوّدي الخدمات فرض عقبات إضافية في وجه المراهقات للحصول على رعاية الإجهاض الآمن**
- إنشاء نظام إحالة لحالات الإجهاض لتيسير النقل والتواصل من المجتمع المحلى 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 الملائمة 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 اللبنات 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 تقييمه والتخطيط له في كل لبنة من اللبنات 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 اللبنات الأساسية الستة للنظام الصحي.

تقديم الخدمات

- تحديد احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية في المجتمع المحلي
  - **إدراج احتياجات المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات، 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 واليافعين واليافعات (مثل تنظيم الأسرة، ورعاية الإجهاض الآمن، والإدارة السريرية للناجين 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 النُهُج وتحديدها 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/اليافعين واليافعات 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/اليافعين واليافعات 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 طرقًا لتنفيذ خدمات منقذة للحياة فحسب، بل تحدد أيضًا 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 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 اللبنات 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 مسبقًا 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 ضروريًا 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 جزء 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 التداخلات 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.