

# الدليل الذكي للعامل/ة بالجنس



التوجيهات الموحدة لمنظمة الصحة العالمية للوقاية، التشخيص،  
العلاج والرعاية لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي  
والأمراض المتناقلة جنسيًا للفئات السكانية الرئيسية



الشبكة العالمية لمشاريع العمل بالجنس  
المناداة بالحقوق الصحية والإنسانية



## الشبكة العالمية لمشاريع العمل بالجنس المناداة بالحقوق الصحية والإنسانية

يعكس المصطلح 'عامل/ة بالجنس' التنوع الشديد داخل مجتمع العاملين/ات بالجنس، وهو يشمل ولكن ليس محدودًا بـ: العاملين/ات بالجنس الإناث، الذكور والعابرين/ات جندريًا؛ العاملين/ات بالجنس مثليات الجنس، مثليي الجنس، ثنائيي/ات الجنس؛ الذكور العاملين بالجنس متخذي هوية مغايرين جنسيًا؛ العاملين/ات بالجنس التجاري المتعاشين/ات مع فيروس نقص المناعة البشرية وغيرها من الأمراض؛ العاملين/ات بالجنس متعاطيين/ات المخدرات؛ العاملين/ات بالجنس التجاري الراشدين/ات الصغار (بين أعمار ١٨ و ٢٩ عامًا)؛ العاملين/ات بالجنس المهاجرين/ات الموثقين/ات وغير الموثقين/ات، بالإضافة إلى الأشخاص المشردين/ات واللاجئين/ات؛ العاملين/ات بالجنس في كِلا المناطق المدنية والريفية؛ العاملين/ات بالجنس ذوي الإعاقة؛ والعاملين/ات بالجنس الذين تم اعتقالهم/ن أو سجنهم/ن.

الشبكة العالمية لمشاريع العمل بالجنس (NSWP) موجودة من أجل تأييد أصوات العاملين/ات بالجنس عالميًا وتوصيل الشبكات المحلية التي تنادي بحقوق العاملين/ات بالجنس الإناث، الذكور والعابرين/ات جندريًا. إنها تنادي بخدماتٍ صحيةٍ واجتماعيةٍ مبنية على الحقوق، الحرية من الانتهاك والتمييز وتحديد المصير الذاتي للعاملين/ات بالجنس.

تستخدم الشبكة العالمية لمشاريع العمل بالجنس منهجيةً تقوم بإبراز ومشاركة المعرفة، الاستراتيجيات، وتجارب العاملين/ات بالجنس والمنظمات التي يقودها العاملون/ات بالجنس. الأدلة الذكية هي نتيجة البحث المكتبي واستشارة إلكترونية عالمية مع المنظمات الأعضاء لـ NSWP، وتشمل دراسة حالاتٍ من بعض الأعضاء.

# المحتويات

- 2 ..... ما هو هذا الدليل الذي؟
- 3 ..... ما هي التوجيهات الموحدة لمنظمة الصحة العالمية؟
- 4 ..... كيف شارك العاملون/ات بالجنس في وضع هذه التوجيهات؟
- 4 ..... دراسة القيم والتفضيلات
- 5 ..... مقدمة
- 5 ..... الحواجز الهيكلية
- 5 ..... فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا في الفئات السكانية الرئيسية
- 6 ..... الاستجابة إلى فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا في الفئات السكانية الرئيسية
- 7 ..... عوامل التقوية الأساسية
- 7 ..... قيم وتفضيلات الفئات السكانية الرئيسية المتعلقة بالحواجز الهيكلية وعوامل التقوية الأساسية
- 8 ..... التدخلات الأساسية لمعالجة الحواجز الهيكلية
- 14 ..... التدخلات المقترحة للعاملين/ات بالجنس
- 15 ..... التدخلات التمكينية لمعالجة الحواجز الهيكلية
- 16 ..... التدخلات الصحية لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي والأمراض المتناقلة جنسيًا
- 17 ..... التدخلات الصحية من أجل الصحة بشكلٍ أوسع
- 18 ..... التدخلات الداعمة
- 19 ..... توصيل الخدمات
- 19 ..... الخدمات التي يقودها المجتمع، تقاسم المهام، وإشراك العاملين/ات بالجنس الزملاء
- 21 ..... التدخلات الافتراضية
- 22 ..... العناية بالنفس
- 23 ..... الاعتبارات البرنامجية والخدمية لصغار الفئات السكانية الرئيسية
- 23 ..... خلفية
- 23 ..... التغييرات في البيئة القانونية والسياسية
- 24 ..... عناصر الرمجة الناجحة لصغار الفئات السكانية الرئيسية
- 26 ..... تطوير الاستجابة: عملية اتخاذ القرار، التخطيط، والمراقبة
- 26 ..... التحليل الموقفي
- 26 ..... تخطيط وتنفيذ الاستجابة
- 27 ..... مراقبة وتقييم الاستجابات
- 27 ..... التخطيط والتطوير الجاريان للاستجابة

# ما هو هذا الدليل الذكي؟

يلخّص هذا الدليل الذكي ويناقش توجيهات الاقتراحات الرئيسية للعاملين/ات بالجنس باللغة الإنجليزية البسيطة. يمكن استخدام الدليل الذكي كأداة عند الدعوة إلى الخدمات المبنيّة على الحقوق. للحصول على مزيدٍ من المعلومات المتعمقة حول أي من هذه الموضوعات، يمكنك الرجوع إلى الوثيقة الكاملة للتوجيهات الموحدة لمنظمة الصحة العالمية. وقد أصدرت منظمة الصحة العالمية أيضاً موجزاً للسياسات للتوجيهات لكل مجموعة من الفئات السكانية الرئيسية، يُلخّص الاقتراحات المضافة حديثاً ويحتوي على قائمةٍ بالتدخلات المقترحة.

# ما هي التوجيهات الموحدة لمنظمة الصحة العالمية؟

إن التوجيهات لعام ٢٠٢٢ هي تحديث للتوجيهات السابقة لمنظمة الصحة العالمية للأعوام ٢٠١٢، ٢٠١٤ و ٢٠١٦ للوقاية، التشخيص، العلاج والرعاية لفيروس نقص المناعة البشرية للفئات السكانية الرئيسية وتتضمن الاقتراحات والممارسات الجيدة الحالية، المُحدّثة، والجديدة. تمت الدراسة للاقتراحات الجديدة من خلال مراجعاتٍ للأدلة العلمية ودراسة القيم والأفضليات المجتمعية التي أجرتها أربع شبكاتٍ عالميةٍ رئيسيةٍ يقودها السكان: الحركة العالمية لمساواة العبور (GATE)، الشبكة العالمية لمشاريع العمل بالجنس (NSWP)، الشبكة الدولية للأشخاص الذين يتعاطون/ين المخدرات (INPUD)، وتحالف MPact لصحة وحقوق الرجال المثليين (MPact).

تجمع هذه التوجيهات أحدث الإرشادات والاقتراحات المتعلقة بالوقاية، التشخيص، العلاج والرعاية لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي والأمراض المتناقلة جنسيًا للفئات السكانية الرئيسية. وهي تدعو إلى التدخلات القائمة على الأدلة والحقوق لتحسين قدرة حصول العاملين/ات بالجنس "وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية" إلى الصحة والحقوق الإنسانية.

يمكن استخدام التوجيهات من قبل العاملين/ات بالجنس والمنظمات الأخرى التي يقودها الفئات السكانية الرئيسية للدعوة إلى سياسات وبرامج فيروس نقص المناعة البشرية، الأمراض المتناقلة جنسيًا، و التهاب الكبد مبنية على الأدلة والحقوق، ومن قبل المديرين، صانعي السياسات، التبرعين، وغيرهم لإعلام سياسات وبرامج فيروس نقص المناعة البشرية، الأمراض المتناقلة جنسيًا، و التهاب الكبد الفيروسي المبنية على الحقوق والأدلة.

في عام ٢٠٢٢، نشرت منظمة الصحة العالمية (WHO) التوجيهات الموحدة للوقاية، التشخيص، العلاج والرعاية لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي والأمراض المتناقلة جنسيًا للفئات السكانية الرئيسية. إنها توفر إرشاداتٍ للصحة العامة والاستجابات المبنية على الحقوق لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا (STIs) للفئات السكانية الرئيسية. يتم تعريف الفئات السكانية الرئيسية على أنها الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، العاملين/ات بالجنس، الأشخاص الذين يتعاطون/ين المخدرات، العابرين/ات جندريًا ومتنوعي/ات الهوية الجندرية، والأشخاص في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة. يتم تعريفها على أنها "رئيسية" نظرًا لأنها تتأثر بشكلٍ غير متناسبٍ بفيروس نقص المناعة البشرية، وقد حدثت ٧٠٪ من الإصابات الجديدة في عام ٢٠٢١ بين الفئات السكانية الرئيسية وشركائهم/ن.<sup>1</sup> ويرجع ذلك إلى الحواجز الهيكلية، بما في ذلك التجريم. التي تزيد من الضعف وتحد من فرص الحصول على الخدمات. كما تتأثر الفئات السكانية الرئيسية بشكلٍ غير متناسبٍ بالأمراض المتناقلة جنسيًا، التهاب الكبد الفيروسي، ولديها احتياجات صحيةٍ أوسع.

# كيف شارك العاملون/ات بالجنس في وضع هذه التوجيهات؟

## دراسة القيم والتفضيلات

في عام ٢٠٢١، أجرت GATE، INPUD، MPact، وNSWP بحثًا بقيادة المجتمع لاستكشاف قيم مجتمعاتهم وتفضيلاتهم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، وخدمات الأمراض المتناقلة جنسيًا. نظرًا لعدم وجود شبكاتٍ من الأشخاص في السجون والمشاكل اللوجستية، لم يتم إجراء أي مشاورات مجتمعية مع الأشخاص في السجون، على الرغم من أنه بسبب تجريم الفئات السكانية الرئيسية، تم إشراك الأشخاص الذين لديهم/ن خبرة في السجن في استشارات الفئات السكانية الرئيسية.

تم جمع البيانات من قبل مستشارين/ات مجتمعيين/ات تم التعاقد معهم/ن من قبل الشبكات العالمية التي يقودها الفئات السكانية الرئيسية. تضمن البحث مقابلاتٍ افتراضية شُبّه منظمة ومناقشات مجموعات تركيز أُجريت مع أفراد المجتمع، بما في ذلك المخبرين/ات الرئيسيين/ات وأعضاء المجتمع الشعبي. من شبكة NSWP، تم إجراء ٢٦ مقابلة، ٨ مناقشات لمجموعات التركيز مع العاملين/ات بالجنس من الإناث والذكور المتجانسين/ات جنديًا، والعابرين/ات جنديًا ومتنوعي/ات الهوية الجندرية في جميع مناطق NSWP الخمسة. ويمكن الاطلاع على مزيدٍ من المعلومات في الفصل الثاني من التوجيهات.

تم استخدام نتائج البحث للاسترشاد بها في تطوير التوجيهات.

تم تطوير هذه التوجيهات من قبل منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع الأكاديميين والباحثين، خبراء البرامج والسياسات، ممثلي المجتمع المدني، وأربع شبكات عالمية يقودها الفئات السكانية الرئيسية: GATE، INPUD، MPact، وNSWP، الذين يمثلون ويدافعون عن احتياجات العابرين/ات جنديًا ومتنوعي/ات الهوية الجندرية، الأشخاص الذين يتعاطون/ين المخدرات، الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، على التوالي.

ساهمت الشبكات الأربع للفئات السكانية الرئيسية في التوجيهات على مراحلٍ متعددة. كان كل من GATE، INPUD، MPact، وNSWP أعضاءً في مجموعة تطوير التوجيهات - المجموعة المسؤولة عن صياغة والموافقة على الاقتراحات الجديدة والمحدثة. كما شارك ممثلون/ات عن شبكات الفئات السكانية الرئيسية في فريق المراجعة الخارجي الذي راجع التوجيهات.

بالإضافة إلى ذلك، كلفت منظمة الصحة العالمية GATE، INPUD، MPact، وNSWP بتصميم وإجراء دراسة لقيم وتفضيلات الفئات السكانية الرئيسية بخصوص فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، وخدمات الأمراض المتناقلة جنسيًا بين مجتمعاتهم/ن.

## فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا في الفئات السكانية الرئيسية

يتأثر العاملون/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية بشكلٍ غير متناسبٍ بفيروس نقص المناعة البشرية في كل مكان تقريبًا. تؤثر عدوى التهاب الكبد الفيروسي أيضًا بشكلٍ غير متناسبٍ على الفئات السكانية الرئيسية، مع كون العبء الأكبر بين الأشخاص الذين يتعاطون/ين المخدرات بالحقن، الأشخاص في السجون، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. قد يتأثر العاملون/ات بالجنس أيضًا بالتهاب الكبد الفيروسي، خاصةً إذا كانوا/ين يتناولون/ين أيضًا إلى مجموعةٍ أخرى من الفئات السكانية الرئيسية. تؤثر الأمراض المتناقلة جنسيًا أيضًا على جميع الفئات السكانية الرئيسية بشكلٍ غير متناسب، ويواجه العاملون/ات بالجنس وعملاؤهم/ن خطرًا أكبر للإصابة بالأمراض المتناقلة جنسيًا في جميع المواقف تقريبًا.

قد تقوم أوبئة فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا بالتفاعل وتقوية بعضها البعض، مما يزيد من الآثار السلبية والنتائج الصحية لجميع الفئات السكانية الرئيسية.

يناقش الفصل الأول من التوجيهات الحواجز الهيكلية التي تؤثر على قدرة وصول العاملين/ات بالجنس إلى الخدمات الصحية. كما يشرح سبب أهمية معالجة فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا بين الفئات السكانية الرئيسية.

## الحواجز الهيكلية

تزيد الحواجز الاجتماعية، القانونية، الهيكلية، وغيرها من الحواجز من تعرض الفئات السكانية الرئيسية لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا، وتحد من قدرة وصولهم/ن إلى الخدمات الأساسية. يتم تجريم العمل بالجنس والعاملين/ات بالجنس على نطاقٍ واسعٍ ويخضعون/ن للقوانين العقابية وممارسات الشرطة. يواجه العاملون/ات بالجنس أيضًا مستوياتٍ عاليةٍ من الوصم والتمييز من قبل سلطات تنفيذ القانون والعاملين/ات في مجال الرعاية الصحية وعامة السكان. يؤدي التجريم، الوصم، والتمييز إلى زيادة العنف وغيره من انتهاكات الحقوق الإنسانية، والتي تقلل من احتمالية إبلاغ العاملين/ات بالجنس عنها بسبب الحواجز الهيكلية. تجعل الحواجز الهيكلية من الصعب على العاملين/ات بالجنس استخدام طرق الوقاية (مثل الأوقية الذكرية والمزلقات)، التشخيص، والدخول والبقاء في العلاج لفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المتناقلة جنسيًا باستمرار.

يمكن أن يكون العاملون/ات بالجنس أعضاءً في أكثر من مجموعةٍ واحدةٍ من الفئات السكانية الرئيسية في نفس الوقت. على سبيل المثال، قد يكون عامل/ة بالجنس أيضًا عابرة/ جندريًا، أو رجلًا مثلًا أو رجلًا آخر يمارس الجنس مع رجال، أو قد ي/تتبع الشخص الذي ي/تتعاطى المخدرات الجنس أيضًا. يمكن لعواملٍ مثل الجندر، الإعاقة، التعليم، العرق، الدين، والحالة الاجتماعية والاقتصادية أن تتقاطع وتتسبب في تفاقم الحواجز الهيكلية.

## الاستجابة إلى فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا في الفئات السكانية الرئيسية

يعد إعطاء الأولوية للوقاية، والتشخيص، والعلاج لكل من فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا في الفئات السكانية الرئيسية أمرًا بالغ الأهمية لتحقيق أهداف الصحة العالمية، بما في ذلك:

### • الهدف ٣ من أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، الهدف ٣.٣:

• بحلول عام ٢٠٣٠، القضاء على أوبئة الإيدز، السل، الملاريا، والأمراض الاستوائية المهملة ومكافحة التهاب الكبد، الأمراض المنقولة بالمياه والأمراض المعدية الأخرى.<sup>2</sup>

### • برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز (UNAIDS) الاستراتيجية العالمية للقضاء على الإيدز:

• بحلول عام ٢٠٢٥، يستخدم ٩٥٪ من الناس الوقاية المركبة؛ ٩٥٪ من المصابين/ات بفيروس نقص المناعة البشرية يعرفون/ن إصابتهم/ن بفيروس نقص المناعة البشرية؛ ٩٥٪ من المصابين/ات بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يعرفون/ن وضعهم/ن يبدوون/ن في العلاج؛ ٩٥٪ من الأشخاص الذين يتلقون/ين علاجًا لفيروس نقص المناعة البشرية يتعرضون/ن للقمع الفيروسي و٩٥٪ من النساء يحصلن على خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والخدمات الصحية الجنسية والتناسلية.

• بحلول عام ٢٠٣٠، يتم تشخيص ٩٠٪ من الأشخاص المصابين/ات بالتهاب الكبد (HCV) أو (HBV) ويتم بنسبة ٨٠٪ علاج (HBV) أو شفاء (HCV).

• بحلول عام ٢٠٣٠، يتم فحص أكثر من ٩٠٪ من السكان ذوي/ات الأولوية بحثًا عن السيلان أو الزهري ويتم علاج أكثر من ٩٥٪ إذا كانت إيجابية.

• بحلول عام ٢٠٢٥، أقل من ١٠٪ من البلدان لديها قوانين وسياسات عقابية تمنع أو تحد من الوصول إلى الخدمات؛ أقل من ١٠٪ الناس يعانون/ين من الوصم والتمييز وأقل من ١٠٪ يعانون/ين من اللامساواة الجندرية والعنف.<sup>3</sup>

توافقًا مع هذه الأهداف، تُركِّز التوجيهات على احتياجات وأولويات العاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية وتعزز الأساليب الصحية التي تتمحور حول الأشخاص، والتي تشمل:

• الحد من الحواجز الهيكلية

• تقوية المجتمع، الخدمات المستدامة التي يقودها المجتمع، والعناية بالذات

• أساليب تفضيلية لتقديم الخدمات

• التدخلات القائمة على الأدلة، المتمحورة حول الناس، وعالية الجودة

• تمويل معدات التدخلات ذات الأولوية، المؤثرة، والمستدامة

• سيتم وصف هذه الأساليب بمزيد من التفصيل في وقتٍ لاحقٍ في الدليل الذي.

2 "Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages," United Nations Department of Economic and Social Affairs.

3 UNAIDS, 2021, "Global AIDS Strategy 2021-2026 – End Inequalities. End AIDS."

# عوامل التقوية الأساسية

اقترح المشاركون/ات عوامل التقوية الأساسية التالية لمجتمعاتهم/ن:

- **الإصلاحات القانونية والسياسية**
  - إلغاء تجريم العمل بالجنس، تعاطي المخدرات وحيازتها، العلاقات مثلية الجنس، والتعبير الجندري
  - تعزيز السياسات الداعمة للاعتراف القانوني بالجندر
- **التقوية المجتمعية**
  - تعزيز التواصل بين الزملاء، الخدمات التي يقودها الزملاء ومراكز الاتصال
  - تنظيم حملات للمناصرة والتوعية
  - تعزيز بناء القدرات وتعبئة الموارد للمنظمات التي يقودها الفئات السكانية الرئيسية
  - تنظيم دوراتٍ تدريبيةٍ للتوعية بقيادة الفئات السكانية الرئيسية لموظفي الرعاية الصحية، منفذي القانون، العمال في المنظمات غير الحكومية، والمجتمع الأوسع
- **التدخلات ضد العنف**
  - تنفيذ إجراءاتٍ لمنع العنف كجزءٍ من أسلوبٍ صحيٍّ شامل
- **زيادة التمويل للمبادرات التي يقودها المجتمع**
  - إعطاء الأولوية لتمويل البرامج والمبادرات التي يقودها الفئات السكانية الرئيسية

يناقش **الفصل الثالث** من التوجيهات "عوامل التقوية الأساسية"، وهي الاستراتيجيات، الأنشطة، والأساليب التي تهدف إلى احترام وإعمال الحقوق الإنسانية لجميع الفئات السكانية الرئيسية وتحسين إمكانية الوصول، مقبولة، استيعاب، تغطية، فعالية، وكفاءة الخدمات الصحية. إنها تعمل على جميع المستويات، وتتطلب التعاون عبر قطاعات متعددة (مثل الصحة، العدالة، والعمل) وبين جهاتٍ فاعلةٍ متعددةٍ (مثل المجتمعات الفئات السكانية الرئيسية، المجتمع المدني، الحكومة، وغيرها). من الضروري المشاركة الهادفة للمنظمات التي يقودها العاملون/ات بالجنس والفئات السكانية الرئيسية.

## قيم وتفضيلات الفئات السكانية الرئيسية المتعلقة بالحوافز الهيكلية وعوامل التقوية الأساسية

وجدت الأبحاث التي أجرتها الشبكات العالمية للفئات السكانية الرئيسية أن جميع الفئات السكانية الرئيسية الأربعة تعاني من التجريم، الوصم، والتمييز المستمرين، مما يقلل من قدرة الوصول إلى الخدمات الصحية ويديم الضعف، انتهاكات الحقوق الإنسانية، والنتائج الصحية السيئة.

## التدخلات الأساسية لمعالجة الحواجز الهيكلية

في هذا الجزء، تُحدّد منظمة الصحة العالمية الحواجز الهيكلية وتتعرف على الإجراءات اللازمة للتغلب عليها.

### الحواجز وعوامل التقوية القانونية والسياسية

لدى معظم البلدان قوانين، أنظمة، أو سياسات تقيد من قدرة الوصول إلى الخدمات الصحية لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، الأمراض المتناقلة جنسيًا، والخدمات الصحية الأخرى للفئات السكانية الرئيسية.

وتشمل الحواجز القانونية والسياسية ما يلي:

- تجريم العمل بالجنس، تعاطي المخدرات وحيازتها، الهوية أو التعبير الجندري، والعلاقات المثلية
- تجريم الهوية الجندرية بحكم الواقع من خلال تجريم ارتداء ملابس الجنس الآخر أو 'انتحال صفات الجنس الآخر'
- عدم الاعتراف القانوني بالجندر بالنسبة للأشخاص العابرين/ات جندريًا ومتعددي/ات الهوية الجندرية
- شروط موافقة الوالدين أو ولي الأمر على حصول المراهقين/ات دون سن ١٨ على الرعاية الصحية
- تجريم حيازة الإبر/الحقن
- استخدام الواقي الذكري 'كدليل' على العمل بالجنس كأساس للاعتقال
- الفحوصات الشرجية الإجبارية 'للتحقيق' أو معاقبة السلوك المثلي بين الرجال أو النساء العابرات

يزيد تجريم العمل بالجنس من تعرض العاملين/ات بالجنس لفيروس نقص المناعة البشرية، وقد تم ربط السياسات القمعية بزيادة التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المتناقلة جنسيًا الأخرى، بالإضافة إلى العنف الجسدي والجنسي.<sup>4</sup> كما ثبت أن تجريم عملاء العاملين/ات بالجنس والأطراف الثالثة يقلل من قدرة الحصول على الأوقية الذكرية واستخدامها ويزيد من العنف.<sup>5</sup>

### الممارسات الجيدة والتوجيهات لإلغاء القوانين والسياسات والممارسات العقابية:

- يجب على الحكومات العمل على إلغاء تجريم تعاطي المخدرات/الحقن، حيازة المخدرات، العمل بالجنس، النشاط الجنسي المثلي، والهويات الجندرية غير المتجانسة، ووقف الاستخدام غير العادل للقوانين والأنظمة ضد الفئات السكانية الرئيسية
- يجب مراجعة القوانين، السياسات، والممارسات وتعديلها عند الضرورة، مع مشاركة مفيدة من الفئات السكانية الرئيسية، لزيادة قدرة وصول الفئات السكانية الرئيسية إلى الخدمات

4 Platt et al., "Associations between sex work laws and sex workers' health: a systematic review and meta-analysis of quantitative and qualitative studies," PLOS Medicine 15,12 (2018).

5 Lyons et al., "The role of sex work laws and stigmas in increasing HIV risks among sex workers," Nature Communications 11, 773 (2020).

## الوصم والتمييز

تواجه الفئات السكانية الرئيسية مستويات عالية من الوصم والتمييز. تواجه العديد من الفئات السكانية الرئيسية أيضًا أشكالًا تقاطعية من التمييز بسبب السن، الجنس، العرق أو الإثنية، الحالة الصحية، الإعاقة، الجنسية، حالة اللجوء أو الهجرة، أو السجل الإجرامي. ويتفاقم الوصم والتمييز بسبب الافتقار إلى التدريب والتثقيف لعمال الصحة وموظفي/ات تنفيذ القوانين بشأن احتياجات وأولويات الفئات السكانية الرئيسية.

يؤدي الوصم والتمييز في الخدمات الصحية إلى ما يلي:

- المعاملة الوصمية والتمييزية من عمال الصحة، ورفض الخدمات
- تأخير الاختبار، فقدان التشخيصات، والعقبات التي تمنع من البقاء في العلاج
- الخوف من الإعلان عن الحالة الصحية للشخص
- ضعف استيعاب الخدمات الصحية

يمكن معالجة جوانبٍ مختلفةٍ من الوصم والتمييز عن طريق ما يلي:

- تقديم المعلومات عن الصحة والوصم الصحي
- إجراء توعية وتدريبات أخرى للعمال في مجال الرعاية الصحية، موظفي/ات تنفيذ القوانين، وغيرهم/ن
- تقديم خدمات الاستشارة والدعم للفئات السكانية الرئيسية
- تعزيز المشاركة بين الفئات السكانية الرئيسية والعاملي في مجال الرعاية الصحية، موظفي/ات تنفيذ القوانين، وغيرهم/ن
- وضع سياسات معارضة للوصم والتمييز، مع وضع إجراءاتٍ لإبلاغ الفئات السكانية الرئيسية عن التمييز
- ضمان الرعاية الصحية الشاملة والرعاية المتخصصة، غير التمييزية للفئات السكانية الرئيسية

الممارسات الجيدة والتوجيهات للتصدي للحواجز المتعلقة بالوصم والتمييز:

- إدخال وتنفيذ قوانينٍ لمكافحة التمييز والحماية
- الدعوة إلى التعاون بين المنظمات التي يقودها الفئات السكانية الرئيسية وواضعي السياسات
- جعل الخدمات الصحية متاحة، مُيسَّرة، ومقبولة للفئات السكانية الرئيسية، بناءً على مبادئ الأخلاقيات الطبية، التحرر من الوصم والتمييز، والحق في الصحة

## التقوية المجتمعية

يمكن أن تتخذ تقوية المجتمع أشكالاً عديدة:

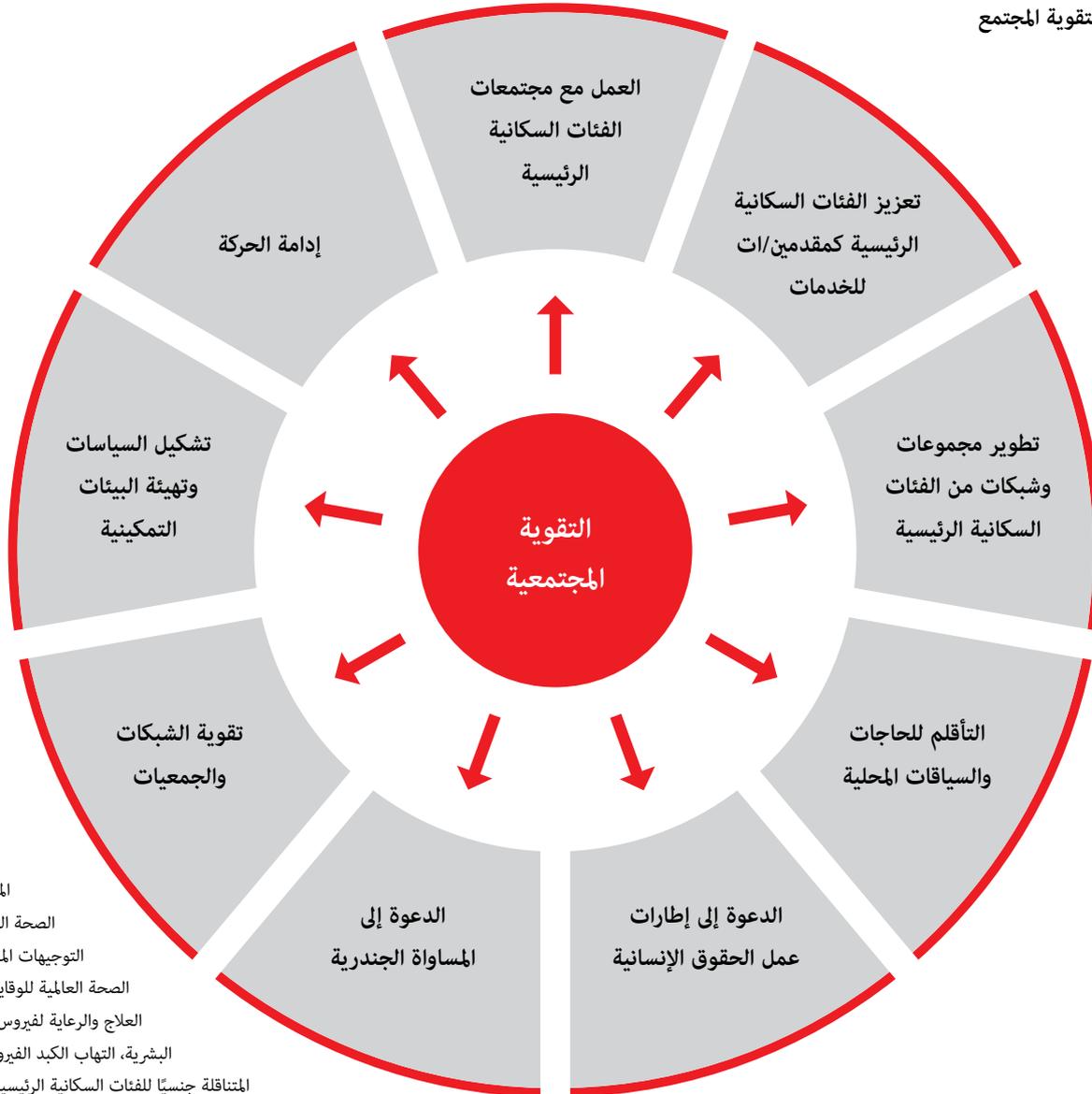
- دعم المجموعات التي يقودها العاملون/ات بالجنس والبرامج والخدمات التي يقودها العاملون/ات بالجنس
- المشاركة المفيدة للعاملين/ات بالجنس في تصميم الخدمات وتنفيذها
- تثقيف الزملاء أو الملاحه مع الزملاء (الدعم والمرافقة من الزملاء للخدمات الصحية)
- نقل المهام إلى العاملين/ات بالجنس (تفويض مهام لأفراد المجتمع التي يقوم بها عادة أخصائيو/ات الرعاية الصحية)
- العناية بالنفس
- وضع برامج محو الأمية القانونية
- ضمان توفير أماكن مدنية آمنة للعاملين/ات بالجنس

وتقدم هذه المبادئ التوجيهية إطاراً لتقوية المجتمعات. كما تم نشر نفس الإطار في تنفيذ البرامج الشاملة لفيروس نقص المناعة البشرية / الأمراض المتناقلة جنسياً مع العاملين/ات بالجنس: الأساليب العملية من التدخلات التعاونية - والمعروفة أيضاً باسم أداة التنفيذ للعاملين/ات بالجنس، أو 'SWIT'<sup>6</sup>

غالبًا ما لا تستطيع الفئات السكانية الرئيسية التحكم في العوامل الهيكلية والسياقية التي تجعلهم/ن أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والأمراض المتناقلة جنسياً، والتهاب الكبد الفيروسي. لا تزيد هذه القيود من مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسياً فحسب، بل تخلق حواجزاً أمام الفئات السكانية الرئيسية للخدمات المتاحة، وتجعلهم/ن غير مدركين/ات للحقوق الإنسانية الأساسية الخاصة بهم/ن. بدلاً من تلقي معلومات كافية مبنية على الحقوق، غالبًا ما تتلقى الفئات السكانية الرئيسية (خصوصًا صغار السن ضمن الفئات السكانية الرئيسية) رسائل سلبية ومربكة حول الجندر، تعاطي المخدرات، الحمل، العمل بالجنس، المثلية الجنسية، الأمراض المتناقلة جنسياً، وفيروس نقص المناعة البشرية.

تقوية المجتمع هي العملية التي يمكن من خلالها للعاملين/ات بالجنس العمل معًا لكسب وزيادة السيطرة على صحتهم/ن وحياتهم/ن. ويسمح التقوية المجتمعي لمجتمعات العاملين/ات بالجنس بالتصدي للحواجز الهيكلية التي تعترض صحتهم/ن وحقوقهم/ن الإنسانية، مع تعزيز السلوك الإيجابي الاجتماعي، الاقتصادي، الأكثر أماناً في السعي إلى الجنس والصحة، وتحسين فرص الحصول على الخدمات.

6 WHO, UNFPA, UNAIDS, NSW, World Bank & UNDP, 2013, "Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Sex Workers: Practical Approaches from Collaborative Interventions."



المصدر: منظمة  
الصحة العالمية، ٢٠٢٢،  
التوجيهات الموحدة لمنظمة  
الصحة العالمية للوقاية، التشخيص،  
العلاج والرعاية لفيروس نقص المناعة  
البشرية، التهاب الكبد الفيروسي والأمراض  
المتناقلة جنسيًا للفئات السكانية الرئيسية، صفحة ٢٢.

## العنف

إن العنف ضد العاملين/ات بالجنس شائع ويمكن أن يكون جسديًا، جنسيًا، أو نفسيًا. يمكن أن يرتكبه منفعذي القانون وغيرهم/ن في مناصب السلطة، العملاء، أفراد الأسرة، الشركاء الحميين، وغيرهم/ن. يمكن أن يُغذي العنف اختلالات وتحيزات السلطة. إن العوامل الهيكلية - بما في ذلك القوانين، الشرطة العقابية، الوصم والتمييز - تزيد من العنف أيضًا. يؤثر العنف سلبيًا على الصحة البدنية والعقلية للعاملين/ات بالجنس، يقلل من قدرة الوصول إلى الخدمات الصحية، ويزيد من مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المتناقلة جنسيًا.

يمكن لقطاع الصحة أن يؤدي دورا هاما في التصدي للعنف من خلال ما يلي:

- توفير خدمات صحية شاملة، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والتناسلية
- توفير الإحالات إلى خدمات الدعم الأخرى
- جمع الأدلة من خلال البيانات والبحوث
- تعزيز سياسات الوقاية في القطاعات الأخرى
- الدعوة إلى الاعتراف بالعنف باعتباره مشكلة صحية عامة وإلى تخصيص الموارد

لابد من دعم الخدمات، المرافق، والبحوث التي تقودها الفئات السكانية الرئيسية. يمكن للمنظمات، الجمعيات، والشبكات التي يقودها العاملون/ات بالجنس أن تلعب دورًا رئيسيًا في تدريب الموظفين/ات الذين يعملون/ن في مجال الرعاية الصحية، تنفيذ القانون، والخدمات الاجتماعية.

يجب إشراك العاملين/ات بالجنس بشكلٍ هادفٍ وأن يكون لهم/ن صوت في صنع القرار، وكذلك في تطوير، تنفيذ، مراقبة، وإدارة الخدمات والبرامج لمجتمعاتهم/ن. سيضمن ذلك أن تكون الخدمات مناسبة ومقبولة، وسيساعد على تعزيز الشراكات بين المجتمع ومقدمي الخدمات.

المشاركة الهادفة تعني أن الفئات السكانية الرئيسية:

- 1 لهم/ن اختيار المشاركة؛
- 2 لهم/ن اختيار كيفية تمثيلهم/ن ومن يمثلهم/ن؛
- 3 لهم/ن اختيار كيفية مشاركتهم/ن في العملية؛ و
- 4 لديهم/ن صوت متساوٍ في كيفية إدارة الشراكات

### الممارسات الجيدة والتوجيهات بشأن تقوية المجتمعات:

- يجب أن تصبح المجموعات والمنظمات التي يقودها العاملون/ات بالجنس شركاءً وقادةً أساسيين في تصميم، تخطيط، تنفيذ، وتقييم الخدمات الصحية
- يجب أن تنفذ البرامج مجموعةً من التدخلات لتعزيز تقوية المجتمعات بين العاملين/ات بالجنس

يحتاج الأشخاص الذين يتعرضون/ن للعنف إلى الحصول على:

- رعاية ما بعد الاغتصاب، بما في ذلك وسائل منع الحمل الطارئة
- الإجهاض الآمن
- العلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المتناقلة جنسياً
- التحصين ضد التهاب الكبد B
- الرعاية والدعم النفسيين
- الإحالات إلى الخدمات القانونية

يجب أن تشمل خدمات فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسياً للعاملين/ات بالجنس الرعاية الإكلينيكية، والنفسية والاجتماعية، ودعم الناجين/ات من العنف. قد تكون هناك حاجة إلى علاج الإصابات الجسدية ورعاية الصحة النفسية طويلة الأمد. يمكن للمستشارين/ات الزملاء المدربين/ات تقديم الدعم النفسي والاجتماعي وتدخلات الاستجابة للأزمات لربط الناجين/ات بالخدمات والمساحات الآمنة.

وتشمل العوامل التمكينية الأساسية للتصدي للعنف ما يلي:

- توثيق العنف ومراقبته
- تدريب العاملين/ات بالجنس وأصحاب الشأن الآخرين/ات على فهم الحقوق الإنسانية
- تحميل موظفي/ات تنفيذ القوانين المسؤولية من أجل منع العنف وانتهاكات الحقوق الإنسانية والتصدي لها

وقد ثبت أن البرامج التي تُشرك مجتمعات العاملين/ات بالجنس وأصحاب الشأن الآخرين/ات فعالة ضد العنف. غالبًا ما يكون موظفو/ات تنفيذ القوانين هم مرتكبي/ات أعمال العنف ضد العاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية. ويمكن العمل من أجل تدريب موظفي/ات القانون على الحقوق الإنسانية للعاملين/ات بالجنس وزيادة المساءلة. كما يمكن للدعوة إلى إصلاح القوانين والسياسات أن تساعد على منع العنف وتعزيز حقوق وسلامة العاملين/ات بالجنس.

ويمكن تعزيز الجهود الهادفة إلى منع العنف عن طريق ما يلي:

- القيام بالمناصرة لإصلاح القوانين والسياسات التي تحمي حقوق وسلامة العاملين/ات بالجنس
- زيادة الوعي بآليات الإبلاغ عن العنف والإجراءات التأديبية
- تنظيم ورش عمل لتوعية الموظفين/ات الحكوميين/ات، موظفي/ات تنفيذ القوانين، موظفي السجون، وسائط الإعلام، العمال في مجال الرعاية الصحية، وغيرهم/ن
- إنشاء مساحات آمنة
- إنشاء آليات للإنذار المبكر والاستجابة السريعة (مثل الخطوط الساخنة والمنصات الإلكترونية) بمشاركة العاملين/ات بالجنس، عمال الصحة، ومنفذي/ات القانون
- من المهم أيضاً رصد حالات العنف وتوثيقها كدليل على المناصرة وإرشاد تصميم البرامج.

#### الممارسات الجيدة في التصدي للعنف:

- يجب منع العنف ضد الفئات السكانية الرئيسية ومعالجته بالشراكة مع المنظمات التي يقودها الفئات السكانية الرئيسية. وينبغي رصد جميع أشكال العنف ضد الفئات السكانية الرئيسية والإبلاغ عنها، كما ينبغي وضع آليات لضمان العدالة.

# التدخلات المقترحة للعاملين/ات بالجنس

تعطي منظمة الصحة العالمية الأولوية لتنفيذ التدخلات التمكينية لمعالجة الحواجز الهيكلية، بما في ذلك إلغاء تجريم العمل بالجنس بالكامل. إن إزالة جميع الجرائم التي تجرم العاملين/ات بالجنس، عملائهم/ن، والأطراف الثالثة ستعزز حقوق الإنسان للعاملين/ات بالجنس وسيكون لها تأثير إيجابي على فيروس نقص المناعة البشرية، الأمراض المتناقلة جنسيًا، والتهاب الكبد الفيروسي.

بسبب المخاوف الصحية والأخلاقية، والمقاومة العلاجية المتزايدة للمضادات الحيوية، لا تقوم هذه التوجيهات باقتراح استخدام العلاج الافتراضي الدوري (PPT) للأمراض المتناقلة جنسيًا للعاملين/ات بالجنس. وهذا يعني أنه يجب على مقدمي/ات الخدمات الصحية عدم إجبار أو إكراه العاملين/ات بالجنس على تناول المضادات الحيوية بانتظام كوسيلة للوقاية من الأمراض المتناقلة جنسيًا. وبدلاً من ذلك، توصي منظمة الصحة العالمية بتقديم فحصٍ دوريٍ تطوعي لفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المتناقلة جنسيًا للعاملين/ات بالجنس.

تظهر مخاوف بشأن التهاب الكبد الفيروسي لدى العاملين/ات بالجنس، وتتضمن هذه التوجيهات أيضًا اقتراحاتٍ للوقاية من التهاب الكبد الفيروسي، اختباره، وعلاجه للعاملين/ات بالجنس.

يتضمن الفصلان التاليان من التوجيهات (الفصلان الرابع والخامس) اقتراحاتٍ بشأن الفئات السكانية الرئيسية، مع اقتراح مجموعاتٍ محددةٍ من التدخلات لكل فئة سكانية رئيسية. معظم الاقتراحات هي نفسها وثائق التوجيهات لمنظمة الصحة العالمية لعامة السكان، وبعضها مأخوذ من التوجيهات للفئات السكانية الرئيسية الموحدة لأعوام ٢٠١٤/٢٠١٦. إن العاملون/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية هم/ن أيضًا أعضاء في عامة السكان وتؤكد هذه التوجيهات من جديدٍ أن الاقتراحات الموجهة إلى عامة السكان تنطبق عليهم/ن أيضًا.

يتأثر العاملون/ات بالجنس بشكلٍ غير متناسبٍ بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المتناقلة جنسيًا بسبب العوامل الهيكلية التي تعزز ظروف العمل غير الآمنة وسوء الصحة. كما أن التجريم، الوصم، والتمييز يقلل من قدرة الحصول على الخدمات الصحية، ويشجع التحرش والعنف ضد العاملين/ات بالجنس، ويجعل من الصعب على العاملين/ات بالجنس التفاوض على استخدام الواقي الذكري.

## التدخلات التمكينية لمعالجة الحواجز الهيكلية

تحدد التوجيهات الممارسات الجيدة والبيانات التوجيهية لمعالجة الحواجز الهيكلية. وهي تشمل تدخلاتٍ لإلغاء القوانين والسياسات والممارسات العقابية؛ التصدي للوصم والتمييز؛ تعزيز تقوية المجتمعات؛ والتصدي للعنف. ويمكن الاطلاع على مزيدٍ من التفاصيل في الفصل الرابع من التوجيهات.

### إلغاء القوانين، السياسات، والممارسات العقابية

- إلغاء تجريم العمل بالجنس
- وقف الاستخدام غير العادل للقوانين والأنظمة ضد العاملين/ات بالجنس
- منع العلاج الإجباري
- إنهاء ممارسة استخدام الواقي الذكري 'كدليل' للقبض على المشتغلين بالجنس

### الوصم والتمييز

- تنفيذ قوانين معارضة للتمييز
- تعزيز التعاون بين المنظمات التي يقودها العاملون/ات بالجنس وواضعي السياسات
- جعل الخدمات الصحية للعاملين/ات بالجنس متاحة، متيسرة، ومقبولة، وفقاً إلى مبادئ الأخلاقيات الطبية، التحرر من الوصم والتمييز، والحق في الصحة
- توفير التدريب في التوعية للعاملين/ات في مجال الرعاية الصحية

### تقوية المجتمع

- جعل المجموعات والمنظمات التي يقودها العاملون/ات بالجنس شركاءً وقادةً أساسيين في تصميم، تخطيط، تنفيذ، وتقييم الخدمات الصحية
- تنفيذ مجموعة من التدخلات لتعزيز تقوية المجتمعات
- وضع برامج وخدمات محو الأمية القانونية بقيادة العاملين/ات بالجنس

### معالجة العنف

- منع العنف والتصدي له بالشراكة مع المنظمات التي يقودها العاملون/ات بالجنس
- توفير الخدمات الصحية وخدمات الدعم للعاملين/ات بالجنس الذين يتعرضون/ن للعنف
- تدريب مقدمي خدمات إنفاذ القانون، الصحة، والرعاية الاجتماعية على الاعتراف بالحقوق الإنسانية للعاملين/ات بالجنس ودعمها، ومحاسبتهم/ن في حالة انتهاكها

## التدخلات الصحية لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي والأمراض المتناقلة جنسيًا

تقدم منظمة الصحة العالمية اقتراحات وبيانات إرشادية للوقاية، التشخيص، والعلاج للأمراض المتناقلة جنسيًا، فيروس نقص المناعة البشرية، والتهاب الكبد الفيروسي بين العاملين/ات بالجنس. وتشمل هذه ما يلي:

### الوقاية من الأمراض المتناقلة جنسيًا، فيروس نقص المناعة البشرية، والتهاب الكبد الفيروسي

- ضمان الإمداد الكافي بالأوقية الذكرية والمزلقات
- تقديم مجموعة من العلاج الوقائي لما قبل التعرض (PrEP) لفيروس نقص المناعة البشرية كخيارٍ وقائيٍّ للعاملين/ات بالجنس المعرضين/ات لخطرٍ كبيرٍ للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك العلاج الوقائي لما قبل التعرض عن طريق الفم و Caputgravir قابل للحقن طويل المفعول لجميع العاملين/ات بالجنس، وحلقة Dapivirine المهبلية للعاملات بالجنس المتجانسات جنديًا.
- جعل العلاج الوقائي لما بعد التعرض (PEP) لفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المتناقلة جنسيًا متاحًا للعاملين/ات بالجنس
- تقديم PEP، وسائل منع الحمل الطارئة، والعلاج المفترض للأمراض المتناقلة جنسيًا للعاملات بالجنس اللاتي تعرضن للاغتصاب

- اختبار وعلاج اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية، مرض الزهري، والتهاب الكبد B أثناء الحمل لمنع الانتقال العمودي
- معالجة الجنس مع تعاطي المخدرات<sup>7</sup> عن طريق أسلوبٍ شاملٍ غير حكمي

### التشخيص

- تقديم خدمات اختبار فيروس نقص المناعة البشرية لجميع العاملين/ات بالجنس
- دعم الفحص المجتمعي لفيروس نقص المناعة البشرية المرتبط بخدمات الوقاية، العلاج، والرعاية
- يمكن لمقدمي/ات الخدمات المدربين/ات (بما في ذلك العاملون/ات بالجنس) إجراء خدمات اختبار فيروس نقص المناعة البشرية
- توفير الاختبار الذاتي لفيروس نقص المناعة البشرية
- فحص وتشخيص الأمراض المتناقلة جنسيًا للعاملين/ات بالجنس كجزء من استجابةٍ شاملة
- توفير الاختبارات الدورية للأمراض المتناقلة جنسيًا التي لا تظهر لها أعراض
- إتاحة أخذ العينات الذاتية لاختبارات الأمراض المتناقلة جنسيًا
- توفير اختبار التهاب الكبد C، بما في ذلك للعاملين/ات بالجنس المصابين/ات بعدوى تم التخلص منها مسبقًا
- توفير اختبار التهاب الكبد B

7 Chemsex refers to engaging in sexual activity while taking drugs (most commonly stimulants). Chemsex may take place with multiple partners at the same time, and over a prolonged period.

## العلاج

# التدخلات الصحية من أجل الصحة بشكلٍ أوسع

تقوم التوجيهات بتقديم إرشادات واقتراحات لتدخلاتٍ إضافية لدعم صحة العاملين/ات بالجنس على نطاقٍ أوسع. وتشمل هذه ما يلي:

- توفير مبادرة للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية لجميع العاملين/ات بالجنس المصابين/ات بفيروس نقص المناعة البشرية في أي عدد من خلايا الـ CD4
- تشخيص الأمراض المتناقلة جنسيًا وعلاجها في الوقت المناسب
- توفير علاج التهاب الكبد C لجميع العاملين/ات بالجنس الذين تم تشخيص إصابتهم/ان بالفيروس
- توفير علاج التهاب الكبد الوراثي DAA للعاملين/ات بالجنس ذوي/ات العدوى المكتسبة مؤخرًا والمخاطر المستمرة
- توفير فحص سرطان الشرج لدى العاملين/ات بالجنس الذين هم/ن أكثر عرضةً لممارسة الجنس الشرجي
- تزويد العاملين/ات بالجنس بنفس الدعم وقدرة الحصول على تخطيط ورعاية الحمل مثل الأشخاص الذين ليسوا/ن جزءًا من الفئات السكانية الرئيسية
- يمكن للعاملين/ات بالجنس استخدام جميع وسائل منع الحمل ويجب أن يتم توفير جميع وسائل منع الحمل لهم/ن للاختيار من بينها
- توفير فحص منتظم للصحة النفسية وإدارة مشاكل الصحة النفسية للعاملين/ات بالجنس
- جعل العينات الذاتية لسرطان عنق الرحم متاحة للعاملين/ات بالجنس
- إلغاء تجريم الإجهاض بشكلٍ كاملٍ وضمان أن تحمي قوانين وخدمات الإجهاض صحة جميع النساء وحقوقهن الإنسانية، بما فيهن العاملات بالجنس

## التدخلات الداعمة

تقترح منظمة الصحة العالمية اتخاذ إجراءاتٍ إضافيةٍ لدعم جميع أنواع التدخلات المذكورة أعلاه. وتشمل هذه التدخلات السلوكية، الاستشارة، توفير المعلومات والتثقيف، والتدخلات لزيادة الطلب على الخدمات. كانت غالبية الفئات السكانية الرئيسية تفضل الاستشارة التي يقودها الزملاء في دراسة القيم والأفضليات. لم يثبت أن الاستشارة التي تهدف إلى تغيير سلوكيات الفئات السكانية الرئيسية - مثل الاستشارة لتقليل عدد العملاء أو زيادة استخدام الواقي الذكري للعاملين/ات بالجنس - فعالة، وبالتالي لا يوصى بهذا النوع من الاستشارة.

## التدخلات السلوكية

لم يثبت أن التدخلات السلوكية الاستشارية التي تهدف إلى تغيير سلوكيات الفئات السكانية الرئيسية لها تأثير على فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، وعدوى الأمراض المتناقلة جنسياً، ولا على سلوكيات الفئات السكانية الرئيسية، مثل استخدام الواقي الذكري.

يمكن للاستشارة وتبادل المعلومات التي لا تهدف إلى تغيير السلوكيات أن تكون ذات قيمة للعاملين/ات بالجنس. يجب تقديمها بطريقة غير حكمية وبمشاركة المجتمع. ويجب التصدي للحواجز الهيكلية لدعم هذا النوع من الاستشارة.

ولا يُنصح بتدخلات استشارية تهدف إلى 'إعادة تأهيل' العاملين/ات بالجنس وإجبارهم/ن على التوقف عن العمل بالجنس، ولا تؤدي إلا إلى تفاقم الحواجز أمام الخدمات. تنتهك برامج العلاج الإجباري وغير التطوعي وبرامج 'إعادة التأهيل' الحقوق الإنسانية والأخلاقيات الطبية للعاملين/ات بالجنس.

# توصيل الخدمات

## الخدمات التي يقودها المجتمع، تقاسم المهام، وإشراك العاملين/ ات بالجنس الزملاء

يجب أن يلعب العاملون/ات بالجنس دورًا مركزيًا في قيادة البرامج والخدمات الموجهة إلى مجتمعاتهم/ن. تعني كلمة "يقودها المجتمع" أن غالبية الحكم، القيادة، الموظفين/ات، المتحدثين/ات الرسميين/ات، الأعضاء، والمتطوعين/ات هم/ن أعضاء في المجتمعات التي يخدمونها. وجدت الأبحاث التي أجرتها الشبكات السكانية الرئيسية الأربع العالمية أن الخدمات التي يقودها المجتمع كانت مفضلة بالإجماع من قبل المشاركين/ات.

وصف العاملون/ات بالجنس الخدمات التي يقودها المجتمع بأنها ضرورية لتعزيز صحة العاملين/ات بالجنس وحقوق الإنسان، ولموازنة الوصم والتمييز الذي يعانون/ين منه في البيئات الصحية السائدة. دعا العاملون/ات بالجنس الذين شاركوا/ن في هذا البحث إلى توسيع نطاق التدخلات التي يقودها المجتمع، ولمزيدٍ من الموارد لدعم الخدمات التي يقودها العاملون/ات بالجنس.

يصف الفصل السادس الاستراتيجيات المقترحة لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، وتقديم خدمات الأمراض المتناقلة جنسيًا. لضمان الحق الإنساني الأساسي للعاملين/ات بالجنس في الصحة، يجب أن تكون الخدمات متاحة، ميسورة، مقبولة، وعالية الجودة. كشف وباء كوفيد-١٩ عن وجود فجواتٍ في الأنظمة الصحية وفاقم من تعرض العاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية لنتائجٍ صحيةٍ سيئة. كما أظهر وباء كوفيد-١٩ كيف يمكن للعاملين/ات بالجنس الاستجابة بفعاليةٍ لمساعدة احتياجات مجتمعاتهم/ن. لتعزيز الاستجابات الصحية في الأوبئة الحالية والمستقبلية، توصي منظمة الصحة العالمية بإشراك مجتمعات الفئات السكانية الرئيسية في الاستجابة الصحية ومعالجة أوجه اللامساواة والتأثير غير المتناسب لكوفيد-١٩ على الفئات السكانية الرئيسية.

لمعالجة الحواجز الهيكلية التي تعترض الخدمات الصحية، توصي منظمة الصحة العالمية باستراتيجياتٍ لتقديم الخدمات تقودها المجتمعات المحلية. عندما يقدم العاملون/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية خدمات لمجتمعاتهم/ن، يمكن أن يساعد ذلك في معالجة الحواجز الهيكلية وتعزيز الرعاية التي تتمحور حول الأشخاص، وضمان حقهم/ن في الصحة. يجب أن تظل الخدمات الصحية السائدة التي لا تستهدف العاملين/ات بالجنس في متناول العاملين/ات بالجنس، على الرغم من أن الوصم، التمييز، والسياسات التمييزية غالبًا ما تجعل الوصول إليها أقل سهولة. وينبغي أن تكون الخدمات الملائمة للشباب في متناول الشباب من الفئات السكانية الرئيسية. توفر بعض الخدمات المجتمعية (التي قد تكون أو لا تكون بقيادة عاملين/ات بالجنس) رعايةً متكاملةً لفيروس نقص المناعة البشرية، الأمراض المتناقلة جنسيًا، والتهاب الكبد الفيروسي، إلى جانب الخدمات الصحية والاجتماعية الأخرى، في نموذج "متجر واحد".

يمكن أن تشمل الاستجابات التي يقودها العاملون/ات بالجنس ما يلي:

## الإدماج

يشير الإدماج إلى إدارة وتقديم الخدمات الصحية حتى يتمكن الناس من الحصول على مجموعةٍ من خدمات الوقاية، الاختبار، والعلاج بسهولة أكبر. توصي منظمة الصحة العالمية بدمج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا، إلى جانب الخدمات الصحية الأخرى ذات الصلة، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والتناسلية والصحة النفسية.

يحدث الإدماج على مستوياتٍ متعددة. على المستوى التنظيمي، يمكن للبرامج الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية، الأمراض المتناقلة جنسيًا، والتهاب الكبد الفيروسي والبرامج الصحية الأخرى العمل معًا لوضع استراتيجيات، ميزانيات، ومبادئ توجيهية للعاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية. على مستوى الخدمة، يمكن لمدراء الخدمات العمل معًا لضمان وصول العاملين/ات بالجنس إلى الخدمات الصحية من خلال الإحالة أو الربط. على مستوى مكان المنشأة، يمكن لمدراء العيادات الصحية تقديم خدمات رعايةٍ صحيةٍ متعددة في مكانٍ واحدٍ في نموذجٍ "متجر واحد".

## اللامركزية

اللامركزية هي عندما يتم نقل الخدمات الصحية من مرافق الرعاية الصحية المتخصصة إلى المزيد من المرافق الصحية المحلية. على سبيل المثال، قد يعني هذا نقل خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المتناقلة جنسيًا بعيدًا عن المستشفيات المركزية إلى عيادات الرعاية الأولية، بالإضافة إلى الأماكن التي تتمحور حول ويقودها المجتمع.

- المناصرة
- تنظيم الحملات ومساءلة صانعي القرار
- رصد السياسات، الممارسات، وتقديم الخدمات
- البحث بقيادة العاملين/ات بالجنس
- التثقيف وتبادل المعلومات من جانب العاملين/ات بالجنس ومن أجلهم/ن
- بناء القدرات
- تمويل المنظمات، المجموعات، والشبكات التي يقودها العاملون/ات بالجنس

كما يمكن للموظفين/ات غير الطبيين/ات، بمن فيهم/ن العاملون/ات بالجنس وغيرهم/ن من أفراد الفئات السكانية الرئيسية والعاملين/ات في مجال التوعية المجتمعية، تقديم الخدمات الصحية للمجتمعات. يسمى هذا تقاسم المهام وتحويل المهام، ويمكن أن يساعد في جعل الخدمات أكثر سهولة للمجتمعات.

## زملاء الملاحظة

زملاء الملاحظة هم/ن أفراد المجتمع المدربون/ات على دعم زملائهم/ن للوصول إلى العلاج والبقاء فيه. توصي منظمة الصحة العالمية بأن يدعم زملاء الملاحظة العاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية لبدء علاج فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا والبقاء في الرعاية. يجب أن يتلقى العاملون/ات بالجنس من زملاء الملاحظة أجرًا كافيًا، اعترافًا، تدريبًا، ودعمًا آخر لأداء دورهم/ن.

نشرت منظمة الصحة العالمية توجيهاتٍ إضافيةٍ تتعلق بتقاسم المهام والملاحظة بين الزملاء لعامة السكان، والتي تنطبق أيضًا على العاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية.

## التدخلات الافتراضية

يتم تقديم الخدمات التي تستهدف العاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية بشكل متزايدٍ من خلال المنصات عبر الإنترنت، مثل وسائل التواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى التطبيقات والمواقع الأخرى. يمكن أن تشمل الخدمات عبر الإنترنت ما يلي:

- التوعية بالإنترنت
- تبادل المعلومات عن الخدمات المتاحة
- توفير الاختبارات ومعلومات الاختبار الذاتي
- حجز المواعيد للاختبار
- ربط الأشخاص المصابين/ات بفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، أو الأمراض المتناقلة جنسيًا بمقدمي العلاج

يمكن أن تساعد التدخلات عبر الإنترنت في الوصول إلى المزيد من الأشخاص وتحسين راحة وكفاءة الخدمات لبعض العاملين/ات بالجنس. في الوقت نفسه، نظرًا للتجريم والطبيعة الحساسة للمعلومات المشتركة عبر الإنترنت، قد يكون لدى العاملين/ات بالجنس مخاوف بشأن خصوصية البيانات وإخفاء الهوية عند استخدام الخدمات عبر الإنترنت. قد يواجه العاملون/ات بالجنس أيضًا عوائق إضافية، بما في ذلك التكاليف المرتبطة باستخدام الإنترنت، والوصول المحدود إلى الهواتف الذكية وأجهزة الكمبيوتر، المستوى الثقافي، والحوجز اللغوية. يجب بذل الجهود لحماية السلامة وعدم الكشف عن الهوية. سيضمن إشراك العاملين/ات بالجنس بشكلٍ هادفٍ في تطوير التطبيقات وغيرها من الأدوات والخدمات عبر الإنترنت أن تكون هذه الأدوات أكثر صلة، آمنة، ومقبولة للمجتمعات.

يمكن أن تجعل لامركزية الخدمات أكثر سهولةً ومقبوليةً للعاملين/ات بالجنس. يمكن أن تقلل من الحواجز مثل تكاليف النقل وأوقات الانتظار الطويلة، وكذلك الوصم والتمييز، من خلال تقديم خدماتٍ في أماكن مجتمعية قد تستهدف العاملين/ات بالجنس. ومع ذلك، قد لا يزال بعض العاملين/ات بالجنس يفضلون/ن تلقي الخدمات في المستشفيات المركزية بسبب زيادة عدم الكشف عن هويتهم/ن.

## تقديم خدمات متميزة

تقديم الخدمات المتميزة هو أسلوب لتقديم الخدمات الصحية الذي يُبسِّط الخدمات ويكيّفها لتلبية احتياجات المرضى بشكلٍ أفضل وزيادة كفاءة النظم الصحية. ويعني تطبيق أسلوبٍ متميزٍ لتقديم الخدمات لفئات السكان الرئيسية أنه يمكن إجراء تغييرات من حيث ما يلي:

- مكان تقدم الخدمات؛
- أوقات تقديم الخدمات؛ و
- من يقوم بتقديم الخدمات

على سبيل المثال، يمكن لنماذج تقديم الخدمات المتميزة أن تسمح للعاملين/ات بالجنس الذين تم تشخيص إصابتهم/ن بفيروس نقص المناعة البشرية، بالبدء فورًا في العلاج المضاد للفيروسات القهقرية (ART) في بيئة مجتمعية، بدلًا من الاضطرار إلى السفر إلى مستشفى متخصص. يمكن أن يقلل أيضًا من وتيرة زيارات المستشفيات، ويسمح للعاملين/ات بالجنس بتلقي خدمات الاختبار والعلاج في البيئات المجتمعية. سبق لمنظمة الصحة العالمية أن نشرت توصياتٍ تتعلق بتقديم خدمات متميزة للعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، والتي تنطبق أيضًا على العاملين/ات بالجنس.

يجب الاعتراف بالعناية بالنفس على مستوى السياسة الصحية. يمكن أن تؤدي ممارسة العناية بالنفس إلى تقوية العاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية في مواجهة الحواجز الهيكلية المستمرة. يمكن أن تجعل الخدمات الصحية أكثر سهولة من خلال السماح للعاملين/ات بالجنس بالسيطرة بشكل أكبر على صحتهم/ن وحياتهم/ن.

ويمكن القيام بالتدخلات الصحية التالية وإدارتها كجزء من أسلوب الرعاية بالنفس:

- وسائل منع الحمل الطارئة
- الإجهاض ومنع الحمل بعد الإجهاض
- أخذ عينات ذاتية من فيروس الورم الحليمي البشري، الكلاميديا، والسيلان (مسحات ذاتية الإدارة)
- العناية بالنفس بعد الاعتداء الجنسي والعنف
- اختبار الحمل
- الاختبار الذاتي لفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد C

توصي منظمة الصحة العالمية بتقديم خدمات فيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا عبر الإنترنت للعاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية كواحدٍ من خيارات الخدمة العديدة، مع ضمان حماية أمن البيانات وسريتها. هذا يعني أن الخدمات عبر الإنترنت لا ينبغي أن تحل محل الخدمات وجهًا لوجه، بل يجب أن تكون جزءًا من قائمة الخدمات التي يجب الاختيار من بينها. كما ينبغي بذل الجهود لزيادة الوصول إلى الإنترنت وتحسين محو الأمية الرقمية للفئات السكانية الرئيسية.

## العناية بالنفس

العناية بالنفس هي قدرة الأفراد، العائلات، والمجتمعات على تعزيز الصحة والتعامل مع القضايا الصحية بمفردهم/ن، أو بدعمٍ من العاملين/ات في مجال الرعاية الصحية. وتشمل العناية بالنفس ما يلي:

- تعزيز الصحة (دعم الناس لزيادة السيطرة على صحتهم/ن وتحسينها)
- البحث عن الرعاية الصحية إذا لزم الأمر
- إعادة التأهيل (للظروف الصحية والإعاقات)
- الرعاية التلطيفية (رعاية لتحسين جودة الحياة للأشخاص المصابين/ات بأمراض خطيرة ومميتة)

# الاعتبارات البرنامجية والخدمية لصغار الفئات السكانية الرئيسية

## التغيرات في البيئة القانونية والسياسية

تحمي اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل حقوق الصغار دون سن ١٨، التي تشمل الحق في الصحة. تدرك لجنة حقوق الطفل أيضًا أن الأطفال لديهم/ن القدرة المتطورة على اتخاذ القرارات بشأن الأمور التي تهمهم/ن. ومع ذلك، فإن المادة ٣٤ من اتفاقية حقوق الطفل، التي تقضي بأن تتعهد الدول ”بحماية الطفل من جميع أشكال الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي“<sup>٨</sup>، قد استخدمتها الدول لتنفيذ القوانين والسياسات التي تضر أو تحد من وصول الصغار الذين يبيعون/ن الجنس إلى الخدمات والمعلومات الصحية الأساسية. وتنتهك حقوق الصغار الذين تقل أعمارهم/ن عن ١٨ سنة الذين يبيعون/ن الجنس وتقيض وكالتهم/ن الناشئة عندما يستبعدون/ن من الخدمات والمعلومات الصحية التي تمكنهم/ن من حماية أنفسهم/ن.

يلخص ويستكمل الفصل السابع المعلومات من الموجزات التقنية الحالية لمنظمة الصحة العالمية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية لصغار الفئات السكانية الرئيسية. إنه يقدم اقتراحات لتوفير الخدمات، البرامج الصحية، والدعم لصغار العاملين/ات بالجنس (الذين تتراوح أعمارهم/ن بين ١٨ و ٢٤ عاما) وصغار الفئات السكانية الرئيسية والأشخاص الذين يبيعون/ن الجنس (دون سن ١٨ عاما).

## خلفية

تقلل العوامل الهيكلية ونقاط الضعف المتعددة، بما في ذلك التجريم، الوصم والتمييز، واستخدام معاهدات حقوق الإنسان الدولية لتهميش الصغار الذين يبيعون/ن الجنس من وصول الصغار إلى الخدمات وزيادة خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، الأمراض المتناقلة جنسيًا، والتهاب الكبد الفيروسي. غالبًا ما يفتقر مقدمو الخدمات إلى التدريب والمهارات لتقديم الخدمات للصغار من الفئات السكانية الرئيسية. تعد متطلبات موافقة الوالدين أو الوصي على الوصول إلى الخدمات حاجزًا هيكلية إضافيًا. وينبغي للبلدان أن تنظر في مراجعة سياسات سن الموافقة للحد من الحواجز المتصلة بالعمر التي تعترض الخدمات.

8 United Nations General Assembly, 1989, “Convention on the Rights of the Child,” Art. 34.

## عناصر البرمجة الناجحة لصغار الفئات السكانية الرئيسية

تنطبق جميع توصيات منظمة الصحة العالمية للفئات السكانية الرئيسية أيضًا على صغار الفئات السكانية الرئيسية، بما في ذلك الصغار العاملين/ات بالجنس والصغار الذين يبيعون/ن الجنس. يجب أن تكون الخدمات المقدمة لصغار الفئات السكانية الرئيسية عالية الجودة، ودية، ميسورة التكلفة، ويسهل الوصول إليها. كما يجب أن تكون شاملة، مناسبة للعمر، وأن تأخذ الاحتياجات الفردية في الاعتبار. يجب تدريب مقدمي الخدمات على العمل مع صغار العاملين/ات بالجنس والصغار الذين يبيعون/ن الجنس. وأخيرًا، ينبغي أن تستفيد خدمات العاملين/ات بالجنس من المبادرات التي يقودها الزملاء.

### المشاركة النافعة للصغار

يجب إشراك الصغار العاملين/ات بالجنس مشاركةً نافعةً في تخطيط الخدمات، تصميمها، تنفيذها، مراقبتها، وتقييمها. وينبغي تقاسم السلطة بين العاملين/ات بالجنس، بمن فيهم/ن العاملون/ات بالجنس من الصغار على أساس الاحترام المتبادل والشراكة.

### العمل مع الشركاء الموثوق بهم/ن والهيكل الحالية لتصميم وتقديم الخدمات

من المهم الشراكة مع المنظمات التي يقودها الصغار والعاملين/ات بالجنس وإشراكهم/ن بشكلٍ هادفٍ في تصميم وتقديم الخدمات للصغار العاملين/ات بالجنس.

## تقديم خدمات عالية الجودة، شاملة، وملائمة للمراهقين/ات

ينبغي إدماج خدمات الصحة، الضمان الاجتماعي، العدالة، الحماية، التعليم، والحماية الاجتماعية والربط بينها. ويجب تقديم مجموعة شاملة من الخدمات (بما في ذلك الخدمات الإلكترونية).

### تحسين فرص الحصول على الخدمات والاحتفاظ بها

يجب السماح للصغار العاملين/ات بالجنس والصغار الذين يبيعون/ن الجنس بالوصول إلى الخدمات دون موافقة أحد الوالدين، الوصي، أو الشريك. يجب أن تكون الخدمات ميسورة التكلفة، سرية، آمنة، وتقدم في مواقع مناسبة وفي أوقات مناسبة.

### توفير المعلومات والتثقيف الملائمين من الناحية الإنمائية

يجب أن توفر الخدمات معلوماتٍ وتثقيفٍ ملائمين للعمر، دقيقين، وشاملين. وينبغي أن تركز المعلومات والتثقيف الجنسي الشامل على بناء المهارات للحد من أوجه الضعف.

## بناء القدرات في قطاع الصحة وما بعده

يجب بناء القدرات بين العاملين/ات في مجالات الصحة، الرعاية الاجتماعية، العدالة، والتعليم للعمل مع الصغار العاملين/ات بالجنس والصغار الذين يبيعون/ن الجنس. ويجب تدريب المهنيين/ات على تقديم خدمات محترمة وغير حكومية.

## تنفيذ النماذج التي يقودها الزملاء

النماذج التي يقودها الزملاء هي استراتيجيات مهمة وذات قيمة لإشراك الصغار العاملين/ات بالجنس في الاستجابة الصحية. يمكن لزملاء الملاحة مساعدة صغار الفئات السكانية الرئيسية في الوصول إلى الخدمات. يساعد التدريب، الدعم، والتوجيه الشباب العاملين/ات بالجنس على المناصرة داخل مجتمعاتهم/ن والوصول إلى الخدمات.

## تعزيز الحماية والضمان الاجتماعي للعائلات

يجب دعم الآباء والعائلات لحماية ودعم صغار الفئات السكانية الرئيسية.

## تحديث السياسات الوطنية

يجب شمول الخدمات القائمة على الأدلة المقدمة للصغار العاملين/ات بالجنس والصغار الذين يبيعون/ن الجنس في الخطط الاستراتيجية الوطنية للصحة.

## الرصد والتقييم

يجب تعزيز الرصد والتقييم لإرشاد السياسات والبرامج الموجهة للصغار العاملين/ات بالجنس والصغار الذين يبيعون/ن الجنس.

## معالجة الاحتياجات والحقوق الإضافية

### لشباب الفئات السكانية الرئيسية

يجب مراعاة الاحتياجات الإضافية عند تصميم وتنفيذ البرامج والخدمات للصغار العاملين/ات بالجنس والصغار الذين يبيعون/ن الجنس، بما في ذلك:

- حماية الصغار من جميع أشكال العنف والاستغلال، بما في ذلك من جانب موظفي/ات تنفيذ القوانين
- إتاحة إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والتناسلية الحساسة والشاملة
- الدعم النفسي والاجتماعي (مثل خدمات العلاج، الاستشارة، والدعم من الزملاء)
- الحصول على التعليم والتدريب المهني
- الحصول على السكن
- الحصول على الخدمات الاجتماعية والاستحقاقات الحكومية
- الحصول على معلومات وخدمات قانونية مجانية أو ميسورة التكلفة

# تطوير الاستجابة: عملية اتخاذ القرار، التخطيط، والمراقبة

## تخطيط وتنفيذ الاستجابة

بعد جمع المعلومات حول السياق المحلي، يجب المضي قدمًا في عمليات التخطيط بمشاركة العاملين/ات بالجنس. تقدم التوجيهات قائمةً بالأسئلة التي يمكن طرحها لتوجيه عملية صنع القرار عند تطوير وتنفيذ الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا للعاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية. وهي تشمل الأسئلة حول:

- وضع ومراجعة الاستراتيجيات، التشريعات، والسياسات، والتوجيهات
- قيادة العاملين/ات بالجنس ضمن الاستجابة
- التدخلات ذات الأولوية
- دمج الخدمات
- طرق تقديم الخدمات
- أدوار ومسؤوليات مختلف أصحاب الشأن
- الموارد المالية والبشرية اللازمة (بما في ذلك للاستجابات التي يقودها العاملون/ات بالجنس)
- المراقبة والتقييم

يستهدف الفصل الثامن صانعي السياسات ومدراء البرامج الوطنيين ويقدم توجيهات محددة لتخطيط، تنفيذ، مراجعة، وتقييم التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا للفئات السكانية الرئيسية. ويؤكد من جديد أن العاملين/ات بالجنس يجب أن يشاركون بشكل هادفٍ في جميع عمليات اتخاذ القرار، التخطيط، والمراقبة، وأنه يجب على صانعي السياسات أن يأخذوا في الاعتبار الهويات المتقاطعة وأوجه الضعف للعاملين/ات بالجنس.

## التحليل الموقفي

لضمان أن تكون الاستجابات الصحية الوطنية للعاملين/ات بالجنس مناسبة، مقبولة، وفعالة، يجب تقييم المخاطر والاحتياجات المحلية من خلال جمع المعلومات كجزءٍ من "تحليل الحالة". يجب استشارة العاملين/ات بالجنس الذين ينتمون/ين إلى المنظمات والشبكات الوطنية والمحلية التي يقودها العاملون/ات بالجنس والمشاركة بنشاط في هذه العملية. سيساعد هذا صانعي السياسات على فهم الاحتياجات المحددة للعاملين/ات بالجنس بشكل أفضل، بالإضافة إلى العوامل التي يمكن أن تساعد أو تعيق جهودهم/ن.

يمكن للعاملين/ات بالجنس التعامل مع صانعي السياسات من أجل:

- توعية العاملين/ات بالجنس بكل تنوعهم/ن، احتياجاتهم/ن، وأولوياتهم/ن الصحية المحددة
- تحديد العوائق الهيكلية التي تحول دون تنفيذ الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا
- إجراء الاستبيانات، تقديرات الحجم، وتدريبات التخطيط داخل مجتمعاتهم/ن
- تحديد الثغرات في المعارف والمعلومات اللازمة للبحوث المستقبلية

## مراقبة وتقييم الاستجابات

الرصد والتقييم جزء أساسي من الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المتناقلة جنسيًا، حيث يجب أيضًا إشراك العاملين/ات بالجنس بشكلٍ هادف. وقد سبق لمنظمة الصحة العالمية أن وضعت إطارًا لرصد الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية بين عامة السكان والفئات السكانية الرئيسية، تنطبق أيضًا على العاملين/ات بالجنس. وتشمل عملية المراقبة والتقييم جمع البيانات من مجموعة متنوعة من المصادر، بما في ذلك المراقبة التي تقومها المجتمعات.

## التخطيط والتطوير الجاريان للاستجابة

من الضروري وضع أهداف واضحة وقابلة للتحقيق عند التخطيط للتدخلات لفيروس نقص المناعة البشرية، التهاب الكبد الفيروسي، الأمراض المتناقلة جنسيًا. ويجب إشراك العاملين/ات بالجنس وغيرهم/ن من الفئات السكانية الرئيسية في عملية تحديد الأهداف الوطنية للمساعدة على ضمان أن تكون الأهداف واقعية وأن يمكن جمع البيانات. وتقدم التوجيهات قائمةً بالمؤشرات التي يمكن أن يستخدمها صانعو السياسات لتقييم مدى نجاح الاستجابة. وهي تشمل مؤشرات عن العوامل الهيكلية، التوافر، التغطية، الجودة، والنتيجة والأثر.

ويمكن لصانعي السياسات ومدراء البرامج استعراض البيانات، بما في ذلك بيانات المجتمعات، من الاستبيانات، البيانات البرنامجية والإدارية، الاستعراضات المكتبية، الاستشارات مع الخبراء (من فيهم/ن العاملين/ات بالجنس)، وتقديرات حجم السكان لتقييم التقدم المحرز.



الشبكة العالمية لمشاريع العمل بالجنس  
المناداة بالحقوق الصحية والإنسانية

## التضامن في العمل

حتى قبل وباء فيروس نقص المناعة البشرية، قام العاملون/ات بالجنس بتنظيم أنفسهم/ن. لدى NSWP، ككونها شبكة عالمية للمنظمات التي يقودها العاملون/ات بالجنس، شبكات قوية إقليمية وقومية عبر خمسة مناطق: أفريقيا؛ آسيا والمحيط الهادئ؛ أوروبا (شاملة شرق أوروبا وآسيا الوسطى)؛ أمريكا اللاتينية؛ أمريكا الشمالية ومنطقة البحر الكاريبي.

لدى NSWP أمانة عامة عالمية في اسكتلندا، المملكة المتحدة، مع موظفين/ات لتنفيذ برنامج من المناصرة، تطوير الكفاءة والتواصلات. أعضاؤها منظمات يقودها العاملون/ات بالجنس محلية، قومية أو إقليمية وشبكات ملتزمة بتعظيم أصوات العاملين/ات بالجنس التجاري.



الشبكة العالمية لمشاريع العمل بالجنس  
المناداة بالحقوق الصحية والإنسانية

Mitchell House 5/5 Mitchell Street Edinburgh Scotland UK EH6 7BD  
+44 131 553 2555 secretariat@nswp.org www.nswp.org  
NSWP هي شركة خاصة غير ربحية محدودة. رقم الشركة SC349355

