

تجديد صوتنا

مدونة الممارسات الجيدة للمنظمات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

الناشر: مشروع مدونة الممارسات الجيدة للمنظمات غير الحكومية العاملة في مجال فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2004

حقوق الطبع محفوظة مشروع مدونة الممارسات الجيدة للمنظمات غير الحكومية العاملة في مجال فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2004

ص. ب. 372، شومن دي كري، 1211 جنيف 19، سويسرا

هاتف: +41 22 730 42 22

فاكس: +41 22 733 03 95

الموقع على الشبكة الدولية الإنترنت: www.hivcode.org

إنتاج تجديد صوتنا: إن مدونة الممارسات الجيدة للمنظمات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز هو نتاج التعاون بين: أكشن إيد وكير بالولايات المتحدة والمجلس العالمي للصحة والشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ومجموعة من أجل الحياة ومؤسسة هونج كونج للإيدز والمجلس الدولي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمنظمة الدولية لتقليل الضرر والتحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ومجلس الكنائس العالمي.

أما اللجنة الحالية لتوجيه مشروع مدونة الممارسات الجيدة فهي:

- كبير إنترناشونال
- الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
- المجلس الدولي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز
- الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
- التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
- الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

الكاتبة: جوليا كاباسي

المحرر: ديفيد ويلسون

المسودة الأولى: آذار/مارس 2004

النسخة النهائية: كانون الأول/ديسمبر 2004

رقم الكتاب الدولي: 0 85598 553 4

هذا المنشور مصنف لدى المكتبة البريطانية ومكتبة الكونجرس الأمريكي.

جميع الحقوق محفوظة. نسمح حقوق الطبع الخاصة بهذه المادة باستخدامها للأغراض التعليمية بشتى الوسائل ولكنها لا تسمح ببيعها. من الضروري الحصول على إذن رسمي لهذه الاستخدامات وهو أمر يحدث بشكل فوري. يجب الحصول على إذن كتابي مسبق من أصحاب حقوق الطبع من أجل نسخ هذا المنشور أو استخدامه تحت ظروف أخرى أو استخدامه في مطبوعات أخرى أو ترجمته أو تعديله.

تقوم أوكسفام المملكة المتحدة بتوزيع مشروع مدونة الممارسات الجيدة للمنظمات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في جميع أنحاء العالم.

متواجد لدى أوكسفام للنشر، 274 بانبري رود، أكسفورد، المملكة المتحدة.

هاتف: 1865 311311 (0) +44؛ فاكس: 1865 312600 +44؛ البريد الإلكتروني:
publish@oxfam.org.uk؛ الموقع على الشبكة الدولية الإنترنت:
<http://www.oxfam.org.uk/publications> ومن وكلائها وممثليها في جميع أنحاء العالم. إن أوكسفام المملكة
المتحدة جمعية خيرية مسجلة تحت رقم 202918 وهي عضو في أوكسفام إنترناشيونال.

تجديد صورتنا: مدونة الممارسات الجيدة للمنظمات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة
ومرض الإيدز متاح على موقع الممارسات الجيدة مع وصلات لمصادر ثانوية. www.hivcode.org

الأشكال في صفحة 25 و61 منقولة من إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في التنمية
والبرامج الإنسانية لكاتبته سو هولدن والذي نشرته أوكسفام المملكة المتحدة عام 2004 وذلك بإذن من أوكسفام
المملكة المتحدة.

الغلاف والبوستر من تصميم: لورا أميت
تصميم النص: جان-شارل شاموا
العرض: ماري كريستين دوبيون
تمت طباعته في: مطبعة كوربا، مونترو، سويسرا

المحتويات

5	الموقعون على المدونة
14	الملخص التنفيذي
17	الفصل الأول - المقدمة
17	1.1 السياق
17	1.2 الاستفادة من الزخم العالمي
18	1.3 تطبيق الدروس المستفادة على عملية التصعيد
18	1.4 مسؤولية المنظمات غير الحكومية واستقلالها
19	1.5 رعاية الشراكات
19	1.6 حول المدونة
19	استخدام المدونة
20	حدود المدونة
20	لمن هذه المدونة
20	حيز التطبيق
22	الفصل الثاني - المبادئ الإرشادية
22	2.1 المقدمة
22	2.2 القيم الأساسية
22	2.3 إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة
23	2.4 نهج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز المبني على حقوق الإنسان
24	حقوق الإنسان
25	الصحة العامة
26	التنمية
27	2.5 قضايا شاملة: التعامل مع ضعف السكان
34	الفصل الثالث - المبادئ التنظيمية
34	3.1 المقدمة
34	3.2 إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والمجتمعات المتضررة
34	3.3 الشراكات متعددة القطاعات
35	3.4 الحكم
36	3.5 المهمة التنظيمية والإدارة
36	الموارد البشرية
37	القدرة التنظيمية
37	الموارد المالية

.....38.....	التخطيط للبرامج ومراقبتها وتقييمها	3.6
.....38.....	الاستفادة من الخدمات وتكافؤ الفرص	3.7
.....39.....	المناصرة	3.8
.....40.....	البحث	3.9
.....41.....	التصعيد	3.10
.....47.....	الفصل الرابع – مبادئ البرمجة	
.....47.....	4.1 مقدمة	
.....48.....	4.2 البرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز	
.....48.....	قضايا شاملة	
.....50.....	الإرشاد والاختبار الطوعيان	
.....50.....	الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة	
.....53.....	العلاج والرعاية والدعم	
.....54.....	التعامل مع الوصمة الاجتماعية والتمييز	
.....57.....	4.3 إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز	
.....57.....	عملية إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز	
.....58.....	البرامج الإنمائية والإنسانية	
.....70.....	الفصل الخامس - الملاحق	
.....70.....	5.1 التوقيع على المدونة	
.....70.....	5.2 تطبيق المدونة	
.....82.....	5.5 شكر وعرفان	
.....84.....	استمارة التعليقات	

الموقعون على المدونة

منظمة عمل المواطنين ضد الإيدز بفنزويلا
www.internet.ve/accsi

العامل ضد الجوع بأسيانيا
www.accioncontraelhambre.org

منظمة إيه سي تي العالمية
www.act-intl.org

منظمة العمل ضد الجوع بالمملكة المتحدة
www.aahuk.org

منظمة أكشن إيد الدولية
www.actionaid.org

أفريكاسو (المجلس الإفريقي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز)
www.africaso.net

منظمة العمل ضد الإيدز بأوروبا

الإيدز بكالجارى
www.aidsalgary.org

مركز مكافحة الإيدز بروسيا

المساعدة لمرضى الإيدز بالنمسا
www.aids.at

تقاسم المعلومات حول الإيدز بروسيا

مؤسسة شبكة التنمية للإيدز، تايلاند

سانت جون للأيدز، كندا

جمعية كاملوبز للإيدز، كندا
www.aidskamloops.bc.ca

معهد آلان جوتماخر، الولايات المتحدة الأمريكية
www.agi-usa.org

مجلس جمعية ألبرتا المعني بفيروس نقص المناعة المكتسبة، كندا

شبكة أوكرانيا للأشخاص المصابين بمرض الإيدز

التحالف الدولي لمكافحة الإيدز، السنغال

منظمة العفو من أجل المرأة، ألمانيا
www.amnestyforwomen.de

المؤسسة الأفريقية للدراسات الطبية والبحث
www.amref.org

مجلس آسيا والباسيفيك للمنظمات المعنية بخدمات الإيدز
www.apcaso.org

شبكة آسيا والباسيفيك للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
<http://www.apnplus.org/>

الجمعية الكوستاريكية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، كوستا ريكا

الجمعية الدومينيكية المعنية بصحة العائلة، جمهورية الدومينيكان
www.profamilia.org.do

الجمعية المغربية للتضامن والتنمية المغرب

جمعية رواندا لصحة العائلة، رواندا

الاتحاد الأسترالي لمنظمات الإيدز
www.afao.org.au

الصليب الأحمر الأسترالي
www.redcross.org.au

جمعية بريطانيا – كولومبيا للأشخاص المصابين بالإيدز، كندا

منظمة الخبز للعالم
www.brot-fuer-die-welt.org

مؤسسة الكاميرون الوطنية لصحة العائلة

تحالف كندا – أفريقيا لصحة المجتمع

المؤسسة الكندية لتبادل المعلومات حول علاج الإيدز
www.catie.ca

الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
www.aidslaw.ca

الجمعية الكندية للصحة العالمية
www.csih.org

منظمة كير الدولية
www.care-international.org

الشبكة الإقليمية الكاريبية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

مجلس البعثة الطبية الكاثوليكية، الولايات المتحدة الأمريكية
www.cmmb.org

جمعية الكنديين يتحدون الفقر
www.cause.ca

شبكة أوروبا الوسطى والشرقية لتقليل الضرر

<http://www.ceechn.org/>

مؤسسة شي هينج

www.chihengfoundation.com

جمعية الصين لتنظيم الأسرة

www.chinafpa.org.cn

المعونة المسيحية

www.christian-aid.org.uk

صندوق الأطفال المسيحيين

www.christianchildrensfund.org

كنيسة السويد

www.svenskakyrkan.se

تحالف منظمات خدمة مرضى فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أوكرانيا

جمعية موارد العمل الاجتماعي، ترينداد

كونسرن الدولية

www.concern.net

مؤتمر الكنائس الأوروبية

www.cec-kek.org

مؤسسة كيميرينا، الإكوادور

معونة الكنيسة الدانماركية

www.dca.dk

الصليب الأحمر الدانماركي

<http://www1.drk.dk>

المعونة الألمانية لمكافحة الإيدز، ألمانيا

www.aidshilfe.de

دياكوني للمعونة العاجلة ألمانيا

www.diakonie-katastrophenhilfe.de

المعهد الألماني للبعثة الطبية

التحالف العالمي للدعوة

www.e-alliance.ch

التحالف العالمي للسياسة

www.ecotonline.org

الشبكة الصيدلانية العالمية

<http://www.epnetwork.org/>

المجموعة الأوروبية لعلاج الإيدز

www.eatg.org

الإئتلاف الأوروبي لسياسات العقاقير الفعالة والعادلة

www.encod.org

جمعية تنظيم الأسرة في أستونيا

www.amor.ee

جمعية تنظيم الأسرة في الهند

<http://www.fpaindia.org/>

جمعية تنظيم الأسرة في كينيا

جمعية تنظيم الأسرة في مالوي

جمعية تنظيم الأسرة في نيبال

www.fpan.org

جمعية تنظيم الأسرة في الفلبين

اتحاد جمعيات تنظيم الأسرة، ماليزيا

www.ffpam.org.my

مؤسسة فيلا مارياني، إيطاليا

www.villamaraini.it

شبكة الإيدز العالمية الصينية

www.aids.org.hk/en/11/11_0.html

الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

www.gnpplus.net

الشبكة العالمية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بأوروبا

الشبكة العالمية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بأمريكا الشمالية

www.gnpna.ca

هدف (GOAL)

www.goal.ie

مجموعة من أجل الحياة، البرازيل

www.pelavidda.org.br

الجمعيات المسيحية لمكافحة الإيدز في توجو

<http://membres.lycos.fr/gccst/>

هيلث لينك العالمية

www.healthlink.org.uk

مؤسسة مساعدة كبار السن الدولية

www.helpage.org

تحالف مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والأمراض المنقولة جنسيا، بنجلاديش

مؤسسة أمل أوروبا الشرقية

www.hoffnung-fuer-osteuropa.de

مؤسسة هونج كونج للإيدز

www.aids.org.hk

المجلس الدولي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز

www.icaso.org

الجمعية الدولية للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

www.icw.org

جمعية تنظيم الأسرة الأندونيسية

www.pkbi.or.id

المبادرة الخاصة وجمعية مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في بوركينا فاسو

معهد بيرو لتنظيم الأسرة ومسؤولية الوالدين

www.inppares.org.pe

منظمة إنترنت العالمية

www.interactworldwide.org

التحالف المشترك بين الوكالات المعني بالإيدز والتنمية

www.icad-cisd.com

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

www.ifrc.org

الرابطة الدولية للحد من الضرر

www.ihra.net

التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز الذي يشمل على التحالف العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

مدغشقر، موزمبيق، أوكرانيا، زامبيا، تحالف الهند لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، برنامج الكاريبي الإقليمي، برنامج الصين، برنامج ميانمار

www.aidsalliance.org

المعهد الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أوكرانيا

الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، والذي يشمل المكتب المركزي في لندن، والمكاتب الإقليمية في أوروبا وجنوب آسيا وأفريقيا والدول الغريبة

www.ippf.org

الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، لاوس

فريق الإغاثة الدولية

www.irteams.org

الخدمة الدولية لحقوق الإنسان

www.ishr.ch

الصليب الأحمر الأيرلندي

www.redcross.ie

جمعية تنظيم الأسرة في جامايكا

جمعية مكافحة الإيدز الإجتماعية في اليابان

إتحاد مراكز الخدمات في كازاخستان

إتحاد المنظمات غير الحكومي المعنية بالإيدز في كينيا
www.kanco.org

رابطة كريباتي لصحة الأسرة

مجلس منظمات خدمات الإيدز بأمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي
www.laccaso.org

مؤسسة مرضى الجذام ليبرا، الهند
www.lepraindia.org

ليت (المنظمة غير الحكومية لتحسين جودة الحياة)، كرواتيا

الإتحاد العالمي اللوثيري
www.lutheranworld.org

هيئة الإغاثة اللوثيرية العالمية
www.lwr.org

جمعية ماري ستوبس الإكلينيكية
www.mariestopes.org.uk/www/bangladesh.htm

مؤسسة ماري ستوبس الدولية
www.mariestopes.org.uk

مؤسسة ميغابوليس ساراتوف أوبلاست غير الحكومية، روسيا

ميكسفام، المكسيك
www.mexfam.org.mx

الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال: بلا أجندة سياسية
www.msmnpa.org

مجلس أمريكا الشمالية لمنظمات خدمة المصابين بالإيدز

مؤسسة الإيدز القومية، منغوليا
www.naf.org.mn

أمانة الإيدز القومية، المملكة المتحدة
www.nat.org.uk

المؤسسة القومية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أستراليا
www.napwa.org.au

الصليب الأحمر بناميبيا

مؤسسة ناز الدولية
www.nfi.net

شبكة الأخلاقيات والقانون وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتجنب والرعاية والدعم، نيجيريا

الطريق الجديد (نيو واي) (مركز المعلومات النفسية والاستشارات)، جورجيا – رابطة الإيدز الشمالية، كندا
<http://nacsns.tripod.com>

معمونة الكنيسة النرويجية
www.nca.no

الصليب الأحمر النرويجي
www.redcross.no

أوديسيس، جمهورية سلوفاكيا
www.ozodyseus.sk

منظمة التنمية الإجتماعية للشباب العاطل عن العمل، بنجلاديش

أوكسفام الدولية
www.oxfam.org

جمعية تنمية العمال بالميرا، الهند
www.pwds.org

منظمة باثفايندر الدولية
www.pathfind.org

المؤسسة السويسرية للصحة الجنسية والإنجابية
www.plan-s.ch

بلان – الولايات المتحدة الأمريكية
www.planusa.org

رابطة تنظيم الأسرة بجنوب أفريقيا
www.ppasa.org.za

رابطة تنظيم الأسرة بتايلاند

إتحاد تنظيم الأسرة بأمريكا
www.plannedparenthood.org

إتحاد تنظيم الأسرة بكندا
www.ppfc.ca

بوبولاشن أكشن الدولية
www.populationaction.org

مركز خدمات السكان والتدريب، بنجلاديش رادا مركز صحة الأم والطفل، بنجلاديش

شبكة أمريكا اللاتينية للأشخاص المصابين بمرض الإيدز
www.redla.org

المؤسسة العامة الإقليمية – نيو تايم، روسيا

جمعية الصحة الإنجابية، كمبوديا

مؤسسة روزيز أند روزماري، الولايات المتحدة

الجمعية الروسية لتنظيم الأسرة

www.family-planning.ru

منظمة أنقذوا الأطفال، كندا

www.savethechildren.ca

سنسوا الدولية

www.sensoa.be

جمعية تنظيم الأسرة، سنغافورة

www.sppa.org.sg

سوروبتييمست الدولية

www.soroptimistinternational.org

أمانة جنوب أفريقيا للإيدز

www.satregional.org

شبكة الأمراض المنقولة جنسيا ومرض الإيدز، بنجلاديش

مؤسسة تامبيب الدولية

www.europap.net/links/tampep.htm

جمعية تونجا لصحة العائلة

جمعية توفالو لصحة الأسرة

تحالف المملكة المتحدة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

فاسافيا ماهيلا ماندالي

www.vasavya.com

الصندوق الإقليمي لدعم مشروعات الشباب "فورونيش"، روسيا

الخدمات التطوعية في الخارج

www.vso.org.uk

مؤسسة وايلد

www.wild.org

مؤسسة البراري، جنوب أفريقيا

www.wild.org/southern_africa/wf.html

التحالف العالمي للكنائس البروتستانتية

www.warc.ch

جمعية الشبان المسيحيين

www.ymca.int

مجلس الكنائس العالمي

www.wcc-coe.org

الإتحاد الدولي للطلاب المسيحيين

www.wscfglobal.org

جمعية الشابات المسيحيات العالمية

الملخص التنفيذي

تعدد مدونة السلوك هذه عددا من المبادئ الإرشادية (في الفصل الثاني) والتي تنتهج مدخلا ينبع من حقوق الإنسان لعدد من الأعمال المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتي قامت بها منظمات غير حكومية تعمل في مجال الإيدز من الناحية الصحية والإنمائية والإنسانية. وتقدم هذه المبادئ إطاراً مشتركاً ينطبق على جميع المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال الإيدز كما تشكل جزءاً من مبادئ الممارسات الجيدة والتي ترشد كيف نعمل كمنظمات غير حكومية (الفصل الثالث - المبادئ التنظيمية) وما نفعله (الفصل الرابع - مبادئ البرمجة) هذا ويحتوي الفصل الخامس على موارد هامة مثل أدوات وكتيبات من شأنها المساعدة في وضع المبادئ في حيز التنفيذ لئلا يحتوي على معلومات عن عملية التوقيع على مدونة السلوك وتنفيذه.

المبادئ الإرشادية

- نحن نناصر إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة إشراكاً حقيقياً في جميع جوانب التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.
- نحن نقوم بحماية حقوق الإنسان ونعززها في عملنا.
- نحن نقوم بتطبيق مبادئ الصحة العامة في عملنا.
- نحن نخاطب أسباب قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والآثار المترتبة على فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.
- نحن نصمم برامجنا على أسس من الأدلة والبراهين من أجل تلبية رغبات من هم أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وما يترتب على ذلك.

المبادئ التنظيمية

يعرض الفصل الثالث مبادئ الممارسات الجيدة والتي ترشدنا في القيام بعملنا.

إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة

- نحن نراعي إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة في عملنا بصورة فعالة وذات قيمة.

الشراكات متعددة القطاعات

- نحن نقوم بعمل شراكات ونحافظ عليها من أجل دعم جهود منسقة وشاملة لمواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

الحكم

- نحن نتمتع بحكم ذي شفافية ويمكن للمجتمعات أو القاعدة الجماهيرية التي نتعامل معها مسائلتنا ومحاسبتنا.

المهمة التنظيمية والإدارة

- لدينا مهمة واضحة تدعمها أهداف استراتيجية تحققها الإدارة الجيدة.
- نحن نقدر مواردنا البشرية وندعمها ونديرها بكفاءة.
- نحن نطور القدرة التنظيمية اللازمة لدعم مواجهة الفعالة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ونحافظ عليها.
- نحن ندير الموارد المالية بشكل كفاء وشفاف ومسؤول.

تخطيط البرامج ومراقبتها وتقييمها

- نحن نقوم باختيار الشركاء الملائمين مع مراعاة الشفافية.
- نحن نضع خطة للبرامج ونقوم بمراقبتها وتقييمها من أجل تحقيق الفعالية ومن أجل تلبية احتياجات المجتمع.

الاستفادة من الخدمات وتكافؤ الفرص

- لا تتصف برامجنا بالتمييز وهي تكفل الاسرفادة من الخدمات التي تقدمها وتراعي تكافؤ الفرص.

المناصرة

- نحن نناصر وجود بيئة داعمة تحمي حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتشجعها كما ندعم البرمجة الفعالة.
- نحن نضع خطة لجهود المناصرة كما نراقبها ونقيّمها من أجل تحقيق الفعالية ومن أجل تلبية احتياجات المجتمع.

البحث

- نحن نقوم بإجراء الأبحاث الكافية والملائمة ونساندها حتى نضمن أن جهود مواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز مدعومة بالأدلة والبراهين.

التصعيد

- نحن نعمل على تصعيد البرامج الملائمة مع مراعاة جودتها واستدامتها.
- نحن نطور ونقوي حس المجتمع بملكية البرامج وسعته التنظيمية حتى ندعم تصعيد البرامج.
- نحن نقوم بمراقبة وتقييم البرامج التي تم تصعيدها.

مبادئ البرمجة

يعرض الفصل الرابع مبادئ الممارسات الجيدة لترشد:

- البرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بما في ذلك الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة والاختبار الاختياري والإرشاد والعلاج والرعاية والدعم والتعامل مع الوصمة والتمييز
- إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الإنمائية والإنسانية.

يتعلق المبادئ في الفصل الرابع بالخدمات والبرامج والمناصرة (هذا ويشتمل التعبير "البرامج" على الثلاثة عناصر). إذا وضعنا في الاعتبار تنوع أعمال البرمجة التي تقوم بها المنظمات غير الحكومية، سنجد اختلافًا في مبادئ الممارسات الجيدة التي تنطبق على المنظمات المختلفة.

البرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

قضايا شاملة

- تتسم برامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز الخاصة بنا بالتكامل وذلك بغية الوصول للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتلبية مختلف احتياجاتهم.
- تقوم برامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز الخاصة بنا بتوعية المجتمعات وبناء قدراتها من أجل مواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.
- نحن نناصر وجود بيئة داعمة تحمي حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتروج لها كما ندعم البرامج الفعالة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

الإرشاد والاختبار الاختياريان

- نحن نقدم ونناصر خدمات الإرشاد والاختبار الاختياري والتي تتميز بكونها متاحة وسريّة.

الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة

- نحن نقدم ونناصر برامجا شاملة للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة لتلبية الاحتياجات المتنوعة للأفراد والمجتمعات.

- تمكن برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة الخاصة بنا الأفراد من تنمية المهارات اللازمة لحماية أنفسهم والآخرين من العدوى.
- تضمن برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة الخاصة بنا استفادة الأفراد من استخدام وسائل الوقاية من المرض وحصولهم على معلومات عنها.
- نحن نقدم ونناصر البرامج الشاملة التي تهدف إلى تقليل الضرر لدى متعاطي الحقن المخدرة.

العلاج والرعاية والدعم

- نحن نقدم ونناصر البرامج الشاملة للعلاج والرعاية والدعم.
- نحن نمكن المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة من تلبية احتياجاتهم من العلاج والرعاية والدعم.

التعامل مع الوصمة والتمييز

- نحن نمكن المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة من فهم حقوقهم ومواجهة التمييز وما يترتب عليه.
- نحن نراقب التمييز المنهجي ونواجهه.
- نحن نمكن المجتمعات من فهم الوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتعامل معها.
- نحن نرعى الشراكات مع منظمات حقوق الإنسان والخدمات القانونية والاتحادات من أجل الترويج لحقوق الإنسان الخاصة بالمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وحمايتهم.

إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: البرمجة الإنمائية والإنسانية

- نحن نقوم بمراجعة البرامج الإنمائية والإنسانية الخاصة بنا لنقيم مدى وثاقه صلتها بتقليل قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والتعامل مع توابع الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.
- نحن نعمل مع شركائنا من أجل تمكين المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة من الاستفادة بحد أقصى من تشكيلة البرامج المتكاملة التي تلبى احتياجاتهم.
- نحن نصمم البرامج الإنمائية أو نقوم بتعديلها بغية التقليل من قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتلبية احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة.
- نحن نضمن أن برامجنا الإنسانية تقلل من قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتلبي احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة.
- تتمحور برامجنا الخاصة بالأيتام والأطفال المنضمرين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز حول الطفل والأسرة والمجتمع وتتسم بأنها قائمة على الحقوق.
- نحن ننصر وجود بيئة تدعم الإدماج الفعال لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.
- نحن ننصر وجود بيئة تمكن من مخاطبة أسباب القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

الفصل الأول - المقدمة

1.1 السياق

يعد فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز من التحديات غير المسبوقة لعملية التنمية العالمية وهو تحدي تسبب في الكثير من المصاعب والأمراض والوفيات. وقد قضى هذا الوباء على حياة عشرين مليون شخص حتى يومنا هذا كما يتعاش أكثر من سبعة وثلاثين مليون شخص مع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في جميع أنحاء العالم.¹ في عام 2003، أصيب حوالي خمسة ملايين شخص بفيروس نقص المناعة المكتسبة وهو أكبر معدل إصابة في عام واحد منذ بدء هذا الوباء.² يعد مرض الإيدز أزمة ذات أبعاد غير عادية. لذا علينا أن نتعامل معه كحالة طارئة وكقضية إنمائية طويلة المدى في الوقت عينه إذا أردنا أن نتاح لنا فرصة مواجهة هذا الوباء بفعالية.³

تؤدي العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والقانونية إلى تفاقم انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة وتزيد أثر الفيروس والمرض. يكون الفقراء والمهمشون اجتماعياً في معظم الحالات أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والآثار المترتبة على ذلك. يبرز إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية والأهداف التي حددها مدى وثيقة العلاقة بين الأهداف الإنمائية والحاجة إلى التعامل مع أسباب قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والآثار المترتبة عليها وذلك عن طريق التخفيف من حدة الفقر من خلال التنمية المستدامة وتشجيع المساواة بين الجنسين والاستفادة من التعليم.⁴ تتحمل الدول النامية العبء الساحق لهذا الوباء حيث لا تتمكن الغالبية العظمى من المتضررين من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ومن هم أكثر عرضة للإصابة من الحصول على خدمات وبرامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة.⁵

1.2 الاستفادة من الزخم العالمي

تنامي الزخم مؤخراً لمواجهة الأزمة العالمية التي يسببها فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أكثر من أي وقت مضى من عمر هذا الوباء الجارف. نتجت الدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتي عقدت في حزيران/يونيو 2001 عن موافقة الدول الأعضاء بالإجماع على إعلان الالتزام حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والذي يحدد أهدافاً محددة الزمن تلتزم بها الحكومات والأمم المتحدة ويمكن مسائلتهم عنها.⁶ تلعب المنظمات غير الحكومية دوراً هاماً في المناصرة على المستويين المحلي والدولي لدى الحكومات وهيئات الأمم المتحدة وغيرها حتى تتخذ إجراءات ملموسة لتصير هذه الالتزامات واقعة.⁸

تتم تعبئة الموارد المالية بشكل أكثر كفاءة في محاولة لتصعيد الاستراتيجيات التي ثبتت فعاليتها في مواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. ارتفع حجم الإنفاق على فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الدول ذات الدخل المتدني والمتوسط من بليون دولار أمريكي عام 2000 إلى 3,9 بليون دولار أمريكي عام 2002 ومن المتوقع أن يستمر في الارتفاع ليصل إلى 6.1 بليون عام 2004.⁹ وبينما يوجد فرق شاسع بين هذا المبلغ والاثني عشر بليون دولار المطلوبة لعام 2005، إلا أن التقدم الذي تم إحرازه على الصعيد تعبئة الموارد أمر يبعث على التفاؤل.¹⁰

وعلى الرغم من ذلك، فإن الدول الصناعية هي غالباً المستفيدة من نجاح المعالجة المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز في إنقاذ حياة العديد من المرضى في تلك الدول بينما يستمر موت الملايين من أبناء الدول النامية كل عام. يحتاج ما بين خمس وست ملايين شخص في الدول النامية للمعالجة المضادة للفيروسات القهقرية بصورة عاجلة.¹¹ لقد لعبت المنظمات غير الحكومية دوراً بالغ الأهمية في إبراز هذا الجور ضاغطة بذلك على الحكومات ونظام الأمم المتحدة وشركات الأدوية. بينما لا زالت التحديات تواجه عملية تزويد أعداد كبيرة من الناس بالعقاقير المضادة للفيروسات القهقرية في إطار الموارد المحدودة، إلا أنه تم اتخاذ خطوات هامة في هذا الاتجاه. إذ انخفضت أسعار الأدوية مؤخراً وخاصة مع تزايد المنافسة في قطاع الأدوية. قامت منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز بإطلاق مبادرة عالمية اسمها "ثلاثة في خمسة" وهي تهدف إلى تزويد ثلاثة ملايين شخص حاملين للفيروس أو مصابين بالإيدز في الدول النامية بالعقاقير المضادة للفيروسات القهقرية وذلك بنهاية عام 2005.¹²

1.3 تطبيق الدروس المستفادة على عملية التصعيد

نتج عن البحث والممارسة في العشرين عاما الماضية لثمة هائلا من المعرفة عن كيفية مواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بفعالية. وبينما ستستمر عملية التعلم، يجب أن نستخدم الزخم الحالي. علينا استخدام ما نعرفه بالفعل لنرشد تخصيص الموارد ونطور الاستجابة على نطاق كاف للتأثير على ديناميكيات الوباء (أنظر الجزء رقم 3.10 بعنوان التصعيد). ويجب أن نركز مواردنا حيث يمكننا أن تحدث فرقا ملحوظا في الإبطاء من انتشار الوباء وتلبية احتياجات حاملي فيروس نقص المناعة المكتسبة والمصابين بلإيدز والمجتمعات المضرة. وهذا يتطلب تصديا خاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وإدماجها في النطاق الأوسع للبرمجة الصحية بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية. كما يتطلب إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرمجة الإنمائية والإنسانية من أجل التصدي لأسباب القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والنتائج المعقدة المترتبة على ذلك.

تمتلك المنظمات غير الحكومية المختلفة التي تنصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (بما في ذلك الإنمائية منها والإنسانية والمختصة بالصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الإنسان بالإضافة إلى منظمات فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز المتخصصة) ثروة من الخبرات والقدرات الواجب استغلالها وتوظيفها وتنسيقها بفعالية من أجل تنسيق مختلف التصديا الضرورية حتى يكون لها الأثر المرجو على هذا الوباء الجارف. تعتمد مدونة السلوك هذه على المعلومات والخبرات التي تم اكتسابها على مدار العشرين عام الماضية موثقة بذلك مبادئ الممارسات الجيدة المعتمدة على الأدلة والبراهين بهدف تعضيد عمل الأنواع المختلفة من المنظمات غير الحكومية المشتركة في عملية التصدي.

1.4 مسؤولية المنظمات غير الحكومية واستقلالها

ماذا نعني بقولنا "منظمات غير حكومية"؟ من أجل التيسير، نستخدم تعبير المنظمات غير الحكومية ليشمل حيزا واسعا من المنظمات التي يمكن تصنيفها على أساس أنها "لا تهدف لتحقيق الربح" وكونها "غير حكومية". ويشمل هذا منظمات المجتمع المدني والمنظمات القائمة على أساس ديني ومنظمات المجتمعات المتضررة بما في ذلك الحاملين لفيروس نقص المناعة المكتسبة والمصابين بمرض الإيدز والعاملين بللمجلس التجاري والمجموعات النسائية ومجموعات أخرى كثيرة نشطة في التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (أنظر الفقرة رقم 1.6 بعنوان لمن هذه الهدونة).

ماذا نعني "بالمجتمعات المتضررة"؟ يستخدم هذا التعبير ليشمل الأشخاص المتضررين من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وهم الأشخاص الذين يحيط بهم خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وهؤلاء الذين يتحملون عبء ما يعنيه الفيروس ومرض الإيدز. ويختلف هذا من بلد إلى بلد على حسب طبيعة الوباء المعني (أنظر أيضا الفقرة 2.5 بعنوان قضايا شاملة: التعامل مع ضعف السكان).

يجب أن تكون المجتمعات جزءاً لا يتجزأ من هوية المنظمات غير الحكومية والأعمال التي نقوم بها. إن الالتزام تجاه إشراك الحاملين لفيروس نقص المناعة المكتسبة والمصابين بلإيدز والمجتمعات المتضررة في التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ليس تعبيراً عن الالتزام لضمان سيطرة المجتمعات على حالتها الصحية فحسب، ولكنه اعتراف بأن خبرة الأشخاص والمجتمعات مكوّن لا غنى عنه عند التصدي لتحديات فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. فالإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة تحدث على مستوى الأفراد والجماعات وهم أيضا من يشعرون بأثار الإصابة بالفيروس ومرض الإيدز. إن المجتمعات نفسها هي التي تواجه التحديات التي يفرضها فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وهي أيضا التي تعمل من أجل إيجاد الحلول الملائمة. عندما تكمن جذور جهود التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في التجارب التي مر بها المتضررون تصبح الفرصة أكبر في مخاطبة العوامل العديدة التي تشكل خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وانتقاله وخبرة من يتعايشون مع الفيروس ومرض الإيدز.

تلعب المنظمات غير الحكومية دورا نشطا في مناصرة كون الحكومات وهيئات القطاعين العام والخاص وآخرين مسؤولين ويمكن محاسبتهم. ونحن أيضا يجب أن نكون مسؤولين تجاه المجتمعات التي تشكل جزءا

منها ونعمل معها ونمثلها ونخدمها. هذا والمسؤولية والشفافية والاستخدام الكفاء للموارد أهمية قصوى. حيث أن هذه العوامل تعد جوهرية فيما يتعلق بمصداقيتنا بالنسبة للمجتمعات التي نعمل معها والهيئات التي تقدم الموارد الضرورية لعملنا. لذا يقوي تحملنا للمسؤولية وإشراكنا الفعلي للمجتمعات من شرعية مناصرتنا. وتتنامي أهمية هذا الأمر مع تزايد الموارد المتاحة. نحن نحتاج أن نضمن أن المانحين لن يؤثروا على أولوياتنا بطرق لا تتماشى ومهماتنا وأهدافنا المعلنة. وعلينا أن نحقق ونصون حقنا في أن نحدد أولوياتنا باستقلالية وبشكل يتلائم مع احتياجات وآمال المجتمعات التي نخدمها.

1.5 رعاية الشراكات

تفوق التعقيدات التي يسببها فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في أي بلد قدرة أي قطاع بعينه. إذ يتطلب هذا الوباء الجارف التعبئة والتعاون على مستوى المجتمع وعلى المستويين المحلي والدولي. كما يتطلب تصديبات خاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة يمكنها مخاطبة أسباب القابلية للإصابة بالفيروس ومرض الإيدز وآثارهما. ويتطلب أيضا الترابط والتنسيق والاتساق بين القطاعات.¹³ إذ وعلى الحكومات والمجتمع المدني (بما في ذلك المنظمات غير الحكومية) والقطاعين العام والخاص أن يلعبوا دورهم. نحتاج أن نضمن أن استراتيجياتنا تكمل بعضها البعض وتتعاون بفعالية مع احترام استقلالية الآخر والإحاطة بالاختلافات. إن الشفافية والتفكير النقدي والتعلم والتشارك كلها من العناصر الهامة للشراكات الناجحة.

1.6 حول المدونة

استخدام المدونة

تقدم المدونة رؤية مشتركة لمبادئ الممارسات الجيدة التي ترشد عملنا في مجالي البرمجة والمناصرة والتي نلتزم بها ويمكن مسانلتنا عنها.

في الفترة ما بين منتصف وأواخر التسعينيات كان هناك ارتفاعا ملحوظا في عدد ونطاق المنظمات غير الحكومية التي تتصدى للتحديات المتعددة التي يفرضها فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ومنها: المنظمات غير الحكومية التي تضطلع بالأعمال المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمنظمات غير الحكومية التي تدمج علاج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الصحية الأخرى مثل الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج صحة المرأة والطفل والمنظمات غير الحكومية التي تدمج موضوع الإيدز في عملية التنمية وحقوق الإنسان والبرامج الإنسانية. كما كان هناك تغيرات ملحوظة في بيئة التمويل عالمياً وخاصة بالنسبة لضمان استخدام الدروس المستفادة عبر العشرين عاما الماضية لإرشاد تخصيص الموارد في تصعيد التصديبات لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

ومن شأن هذه التغيرات أن تدعم وتعقد في الوقت ذاته عملية توسيع نطاق برامج المنظمات غير الحكومية وأثرها وهو الأمر المطلوب على وجه السرعة. لقد جاء تكاثر المنظمات غير الحكومية والبرامج في بعض الأحيان على حساب المسؤولية وتصميم البرامج عالية الجودة وأدى ذلك إلى تفتيت "صوت" المنظمات غير الحكومية في مواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. والهدف من المدونة هو مخاطبة هذه التحديات الجديدة من خلال:

- عمل مخطط تفصيلي وبناء التزامات أكبر بالمبادئ والممارسات المدعومة بالأدلة والبراهين والتي تركز على التصديبات الناجحة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز من قبل المنظمات غير الحكومية.
- مساعدة "المنظمات غير الحكومية الداعمة" من أجل تحسين جودة وتلاحم عملنا ومسؤوليتنا تجاه شركاءنا والمجتمعات المنتفعة.
- رعاية تعاون أكبر بين مختلف "المنظمات غير الحكومية الداعمة" المشتركة حالياً في التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز الجارفين.
- تجديد "صوت" المنظمات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز عن طريق تمكيننا من الالتزام برؤية مشتركة للممارسات الجيدة في عمليتي البرمجة والمناصرة.

تقدم مدونة الممارسات الجيدة الإرشاد للمنظمات غير الحكومية الداعمة في عملها مع شركائها من المنظمات غير الحكومية الأخرى (أنظر أدناه فقرة لمن هذه المدونة). من الممكن استخدام المبادئ المذكورة في المدونة لإرشاد:

- التخطيط المنظمي
- تخطيط البرامج وتنفيذها وتقييمها بما في ذلك برامج المناصرة
- جهود المناصرة بغرض ضمان تصعيد تصدينا لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
- تخصيص الموارد بناء على المبادئ التي تفصلها
- جهود المناصرة لضمان إتاحة البرامج الضرورية أينما وجدت الحاجة إليها.

حدود المدونة

لا يجب التعامل مع هذه المدونة ككتيب عملي مفصل وذلك لتنوع الأوبئة حول العالم. حيث أن إصدار مثل هذا الكتيب مهمة أكبر بكثير ومن الصعوبة بمكان بحيث يستعصي تحقيقها بشكل يلانم الأنواع المختلفة للأوبئة. تقوم هذه المدونة بتفصيل مجموعات السكان الرئيسية الأكثر ضعفاً في أطر مختلفة (أنظر الفقرة 2.5 بعنوان قضايا شاملة: التعامل مع ضعف السكان). من المتوقع أن تقوم المنظمات غير الحكومية التي وقعت على المدونة بتطبيقها بطرق مختلفة مثل استحداث وحدات تدريبية مع شركائها من المنظمات غير الحكومية أو المنظمات الأعضاء أو استخدام المبادئ التي تحتوي عليها المدونة في تطوير مؤشرات ملائمة لإطار عملها والتي يمكن استخدامها لدى تطوير وتطبيق وتقييم برامج محددة. ستعتمد قيمة المدونة على كيفية تطبيق المنظمات غير الحكومية الموقعة عليها لهذه المبادئ بمرور الوقت تماشياً مع طبيعة كل بلد والوباء الموجود فيه.

لمن هذه المدونة

"المنظمات غير الحكومية الداعمة"

يعني مدى ودرجة تعقيد هذا الوباء الجارف أن هناك أعداداً ضخمة من المنظمات غير الحكومية المتنوعة تعمل في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. تخاطب المدونة هذا العدد المتنوع من المنظمات غير الحكومية ويشمل ذلك المنظمات العاملة في مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وفي المجالات الإنمائية والإنسانية والصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الإنسان. ولقد تم إعداد وتصميم هذه المدونة بشكل خاص لتساعد المنظمات غير الحكومية التي تزود المنظمات غير الحكومية الأخرى التي تنفذ البرامج في الدول بأي من الآتي: الدعم التقني والمالي وبناء القدرات ودعم المناصرة.

نحن نسمي هذا الجمهور المعني "المنظمات غير الحكومية الداعمة" وفي أغلب الأحوال ستكون هذه المنظمات منظمات غير حكومية محلية ودولية.

يمكن تطبيق العديد من المبادئ التي حددتها هذه المدونة على عمل المنظمات غير الحكومية الداعمة مع شركائهم من المنظمات غير الحكومية في الدول. يمكن للمنظمات غير الحكومية الشريكة أن تسأل المنظمات غير الحكومية الداعمة التي تعمل معها والتي قامت بالتوقيع على المدونة بينما يمكن للوعين من المنظمات استخدام المدونة كأداة مشتركة ترشد عملهما سوياً.

أي منظمة غير حكومية تدعم أهداف المدونة

يمكن أيضاً استخدام المدونة لدعم عمل أي منظمة غير حكومية تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. كما يمكن لأي منظمة غير حكومية تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أن توقع على المدونة إذا صدقت على المبادئ المذكورة في المدونة.

حيز التطبيق

تتسم هذه المدونة بالطموح. فهي تحدد مبادئ الممارسات الجيدة بدلاً من الحد الأدنى للمعايير والتي يمكن أن نعمل على تحقيقها بمضي الوقت. قامت المنظمات غير الحكومية الموقعة على المدونة بالتصديق على جميع المبادئ التي جاءت فيها. ومع ذلك، فليست لكل مبادئ البرمجة في الفصل الرابع تنطبق على كل المنظمات غير الحكومية الداعمة. على سبيل المثال: ستكون بعض هذه المبادئ متعلقة بالمنظمات غير الحكومية الإنمائية

ويتعلق البعض الآخر بالهنظمات غير الحكومية العاملة في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة أو العلاج والرعاية والدعم. ستعمل المنظمات غير الحكومية الموقعة على تنفيذ مبادئ البرمجة المتعلقة بعملها والمذكورة في المدونة (أنظر الفقرة 5.1 بعنوان "التوقيع على المدونة" و5.2 بعنوان تنفيذ المدونة).

ملاحظات

- ¹ تقرير عام 2004 حول وباء الإيدز. برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز ص. 13. www.unaids.org
- ² المصدر السابق. الملخص التنفيذي – نظرة عامة
- ³ المصدر السابق ص. 13
- ⁴ إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية. قرار وافقت عليه الجمعية العامة في الجلسة الخامسة والخمسين في الثامن من أيلول/سبتمبر 2000. نظرة عامة على الأهداف الإنمائية للألفية متاحة على الموقع التالي: www.un.org/millenniumgoals
- ⁵ يعيش 95% من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الدول النامية. *الالتزام بالعمل لإتاحة العلاج من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز*. الائتلاف الدولي لإتاحة العلاج من فيروس نقص المناعة المكتسبة، كانون الأول/ديسمبر 2002. أقل من واحد من كل خمسة أشخاص من المعرضين للإصابة على مستوى العالم تتاح له خدمات الوقاية المبدئية. *الوقاية المتاحة من فيروس نقص المناعة المكتسبة: سد الفجوة*. مجموعة عمل الوقاية العالمية، أيار/مايو 2003. ص. 2. www.kff.org
- ⁶ تقرير الأمين العام حول التقدم المحرز في تطبيق إعلان الالتزام بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. الجمعية العامة للأمم المتحدة، آب/أغسطس 2002. رقم التقرير A/57/227
- ⁷ إعلان الالتزام بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. الجلسة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز 25 – 27 حزيران/يونيو 2001. www.un.org
- ⁸ قصص من الصفوف الأمامية: خبرات ودروس مستفادة من أول عامين من المناصرة لإعلان الالتزام بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. المجلس الدولي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز، أيلول/سبتمبر 2003.
- ⁹ ر. ستاينبروك. بعد بانجوك – توسعة التصدي العالمي لمرض الإيدز. دورية نيو إنجلاند للطب، المجلد 351:8، ص. www.nejm.org 738
- ¹⁰ تقرير عام 2004 حول وباء الإيدز. برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ص. 132
- ¹¹ المصدر السابق ص. 101.
- ¹² علاج ثلاثة ملايين بحلول عام 2005 – تحقيق ذلك. منظمة الصحة العالمية. كانون الأول/ديسمبر 2003. www.who.int
- ¹³ إطار برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز المعروف باسم "ثلاثة أشياء" يهدف لتحقيق ذلك. يقول هذا الإطار أن التصدي المحلي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز يجب أن يتبع إطار عمل واحد متفق عليه ويكون له هيئة منسقة وطنية واحدة لها صلاحيات واسعة متعددة القطاعات وأيضاً نظاماً واحداً متفق عليه للمراقبة والتقييم على مستوى الدولة.

الفصل الثاني - المبادئ الإرشادية

2.1 المقدمة

يحدد هذا الفصل المبادئ الإرشادية (حقوق الإنسان والصحة العامة والتنمية) التي تقدم الإطار المركزي للمسودة.

ويتم تطبيق هذه المبادئ بشروط محددة لكيفية أداءنا لعملنا (الفصل الثالث - المبادئ التنظيمية) ولعملنا نفسه (الفصل الرابع - مبادئ البرمجة). وتعد المبادئ الإرشادية والمبادئ التنظيمية ذات أهمية لكل المنظمات غير الحكومية الموقعة على المدونة. أما مبادئ البرمجة، فلأنها محددة أكثر فهي تنطبق على جمعيات غير حكومية مختلفة وفقا لطبيعة الأعمال التي تقوم بها.

2.2 القيم الأساسية

إن القيم الأساسية التي ترشد عملنا وكيفية أداءنا له تعضد تحفزنا لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتزامنا بذلك.

ويقع التزامنا تجاه النقاط التالية موقع القلب من عملنا:

- تقدير حياة الإنسان
- احترام كرامة الناس
- احترام التنوع وتعزيز المساواة بين الناس بدون أي نوع من التفرقة على أساس الجنس أو العرق أو اللون أو السن أو اللغة أو الدين أو الانتماء السياسي أو الرأي أو الأصل الوطني أو الاجتماعي أو الملكية أو المولد أو الإعاقة البدنية أو الذهنية أو الحالة الصحية (بما في ذلك فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز) أو الاتجاه الجنسي أو الحالة المدني أو السياسية أو الاجتماعية أو أي حالة أخرى
- منع المعاناة الإنسانية والتخفيف منها
- دعم القيم في المجتمع التي تشجع احترام الآخرين والاستعداد للعمل سويا لإيجاد حلول بروح التعاطف والدعم المتبادل
- مخاطبة عدم تكافؤ الفرص على المستويين الاجتماعي والاقتصادي ورعاية العدالة الاجتماعية

تشجع هذه القيم في عملنا في التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز سواء كنا منظمات غير حكومية عاملة في مجال فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أو الصحة أو التنمية أو حقوق الإنسان أو الأعمال الإنسانية.¹ كما يأتي ذكر الكثير من هذه القيم في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.²

2.3 إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة

نحن نناصر إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة إشراكا حقيقيا في جميع جوانب التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

كان مبدأ زيادة إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بمثابة حجر الزاوية لإعلان قمة باريس لمرض الإيدز والتي عقدت في عام 1994.³ ويعد هذا الإشراك تحديا تعبير عن حقهم في المشاركة النشطة والحررة والمؤثرة.⁴ وبتأكيدنا على إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقهم في المشاركة، فنحن ننبين أهمية مساهمتهم عن طريق تمكين الأفراد والمجتمعات من الاستفادة من خبراتهم للتصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. ويساهم هذا بدوره في التقليل من الوصمة الاجتماعية والتمييز وأيضا زيادة فعالية وملائمة جهود التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وكذلك برامجنا⁵ (أنظر الفقرة 3.2 بعنوان إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة).

من المهم أن نتبين أن كثير من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمتضررين منهما يشاركون بنشاط في التصدي لهذا الوباء الجارف، ليس فقط داخل المنظمات غير الحكومية ولكن أيضاً كصناع للسياسات وناشطين وعمال صحة وتربويين وعلماء وقادة للمجتمع وموظفين وهذا على سبيل المثال لا الحصر. ومع ذلك، فالطريق أمامنا مازال طويلاً قبل أن نتمكن من تحقيق إشراك أكبر للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة على مستوى العالم. علينا أن نلعب دوراً هاماً لدى الحكومات والمانحين وهيئات القطاعين العام والخاص لمناصرة إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والمجتمعات المتضررة إشراكاً مؤثراً. هذا بالإضافة إلى تحقيق الغاية ذاتها في منظماتنا.

[Design note: Insert diagram – pyramid of involvement of PLHA from From Principle to Practice: Greater Involvement of People Living with or Affected by HIV/AIDS (GIPA), UNAIDS Best Practice Collection at page 3]

2.4 نهج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز المبني على حقوق الإنسان

يحطم وباء الإيدز الجارف حياة ومعيشة ملايين البشر حول العالم. ويعد الوضع أسوأ ما هو عليه في الأقاليم والدول حيث ينتشر الفقر وتزعم المساواة بين الجنسين وتضعف الخدمات العامة.⁶

إن الدمار الذي ألحقه فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بالعديد من الدول النامية في السنوات القليلة الماضية أظهر بوضوح الحاجة إلى تقوية الصلة بين تعزيز أهداف التنمية ومخاطبة أسباب القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وآثارهما. إن النهج الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (مثل برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة) وحدها ليست كافية لمخاطبة أسباب القابلية للإصابة. يجب أن تكون مخاطبة عدم تكافؤ الفرص الذي يغذي الوباء جزءاً لا يتجزأ من التصدي الفعال.

يضاعف الفقر من القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة كما يزيد من حدة آثار فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على الأفراد والأسر والمجتمعات.⁷ كثيراً ما يؤثر عدم تكافؤ الفرص بين الجنسين على قدرة النساء والبنات على التفاوض لممارسة الجنس الآمن مما يضاعف من أثر الوباء عليهن. كما يرتبط العديد من العقبات التي تواجه التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز بانعدام حقوق الإنسان، مثل الحق في المساواة والمعلومات والخصوصية والصحة والتعليم ومستوى المعيشة اللائق. إن للإخفاق في حماية حقوق الإنسان الخاصة بالمصابين بلالإيدز وفيروسه والمجتمعات المتضررة آثاراً مدمرة بالإضافة إلى التقليل من شأن جهود الوقاية والحصول على العلاج والرعاية والدعم. كثيراً ما يؤثر التمييز ضد المصابين بلالإيدز وفيروسه والمجتمعات المتضررة على فرصهم في الحصول على خدمات التوظيف والإسكان والصحة والخدمات الأخرى مما يعمق الآثار الشخصية والاجتماعية للوباء.

يتبين إعلان الالتزام بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أهمية الاعتراف بحقوق الإنسان في تقليل قابلية الإصابة بالفيروس والمرض كما يحدد أهدافاً محددة بفترة زمنية لتحقيق هذه الحقوق.⁸ تفيد الخبرة أن استراتيجيات الصحة العامة وحماية حقوق الإنسان عمليتان تقويان بعضهما البعض.⁹ يقدم مدخل حقوق الإنسان إطاراً مشتركاً لترجمة فروض حقوق الإنسان العالمية إلى برمجة فعلية على المستويين الدولي والمحلي مما يقوي فعالية البرامج الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتصديقات الأعم في مجالات الصحة والتنمية والأعمال الإنسانية.¹⁰

تحمي حقوق الإنسان الأفراد والجماعات من الأعمال التي تتعارض مع الحريّات الأساسية والكرامة الإنسانية.¹¹ إن حماية حقوق الإنسان وتعزيزها في حد ذاته أمر يستحق التقدير ومع ذلك، هناك الاعتراف المتزايد أن الصحة العامة كثيراً ما تقدم تبريراً مقنعاً لحماية حقوق الإنسان.¹²

تشتمل حقوق الإنسان على الحقوق المدنية والسياسية والثقافية والاقتصادية والاجتماعية. ومن الواضح أن هذه الحقوق متشابكة ومتراصة. لا يمكننا مثلاً أن نرى الحق في الصحة بمعزل عن الحق في التعليم والسكن والعمل.

لقد قامت كل دولة في العالم بالتوقيع على معاهدة واحدة على الأقل لحقوق الإنسان من الناحية الصحية بما في ذلك الحق في الصحة وعدد من الحقوق المتعلقة بالشروط اللازم توافرها لتحقيق الصحة.¹³ تفرض معاهدات حقوق الإنسان الدولية واجبات على الحكومات الموقعة عليها منها احترام الحقوق المذكورة في هذه المعاهدات وحمايتها وتحقيقها. بينما يقر مبدأ التحقيق التدريجي لحقوق الإنسان أن قدرة الدول النامية لضمان التحقيق الكامل لهذه الحقوق كثيراً ما تحد منها قلة الموارد، إلا أن هذا المبدأ يتطلب من الحكومات أن تتخذ إجراءات متأنية وصلبة ومحددة من أجل تحقيق هذا الهدف.¹⁴

من الممكن أن تستخدم المنظمات غير الحكومية فروض حقوق الإنسان لمناصرة الإجراءات الصلبة من قبل الحكومات. تقدم الإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان¹⁵ إرشادات مفصلة ومحددة عن كيفية تعزيز وحماية حقوق الإنسان في إطار التحديات التي يفرضها مرض الإيدز وفيروسه.

كما يجب أن ننتهج نهجا مبني على حقوق الإنسان في:

- طريقة أداءنا لعملنا
- تصميم برامج التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتطويرها وتنفيذها
- مناصرة البيئة (بما في ذلك تعديل القوانين والسياسات العامة) التي تحمي حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتدعم البرامج الفعالة ("البيئة الداعمة": أنظر الفقرة 3.8 بعنوان المناصرة).

إن مبادئ حقوق الإنسان والصحة العامة المفصلة أدناه ممثلة في مبادئ الممارسة الجيدة المفصلة في الفصلين الثالث والرابع. وتحدد مبادئ حقوق الإنسان المذكورة أدناه المبادئ المتعلقة بمواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

حقوق الإنسان

نحن نحمي حقوق الإنسان ونعززها في عملنا.

الحق في الصحة

لكل الناس الحق في الاستمتاع بأعلى مستوى ممكن تحقيقه من الصحة الجسدية والعقلية. يشترط الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966 أن تأخذ الدول الموقعة عليه خطوات من أجل تحقيق هذا الحق تحقيقاً كاملاً بما في ذلك الوقاية من الأوبئة والأمراض المستوطنة والأمراض المهنية والأمراض الأخرى والعلاج منها والسيطرة عليها.¹⁶

وقد قامت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والتي تراقب الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بتفسير "الحق في الصحة" على أنه يشمل ليس فقط الحصول على الرعاية الصحية الملائمة في الوقت المناسب ولكن أيضاً محددات الصحة مثل الحصول على ماء وغذاء وتغذية وسكن آمنين وتعليم ومعلومات عن الصحة بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية.¹⁷ في نيسان/أبريل 2003، أصدرت لجنة حقوق الإنسان قراراً يبين أن الحصول على علاج من فيروس نقص المناعة أمر أساسي من أجل التحقيق التدريجي للحق في الصحة كما نادى على الحكومات والهيئات الدولية أن تتخذ خطوات محددة لتمكين ذوي العلاقة من الحصول على العلاج.¹⁸

الحق في المساواة وعدم التمييز

إن حجر الزاوية في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام 1948 هي جملة "يولد جميع الناس أحراراً متساوين في الكرامة والحقوق". إن هذه الجملة عن تساوي البشر مرتبطة بحق جميع الناس بالتساوي في حماية القانون والحماية من التمييز.¹⁹ على سبيل المثال، يمنع الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التمييز في الحصول على الرعاية الصحية ومحددات الصحة وأيضاً وسائل وحقوق الحصول عليها على أساس

العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الانتماء السياسي أو أي انتماءات أخرى أو الأصل الوطني أو الاجتماعي أو الملكية أو المولد أو الإعاقة الجسدية أو الذهنية أو الحالة الصحية (بما في ذلك فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز) أو الاتجاه الجنسي أو الحالة المدنية أو السياسية أو الاجتماعية أو أي حالة أخرى يمكنها أن تؤثر بالسلب على التمتع المتساوي بالحق في الصحة أو ممارسة هذا الحق.²⁰

وبالإضافة إلى ما سبق، فهناك العديد من مبادئ حقوق الإنسان الأخرى المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

الحق في الخصوصية

لن يتعرض أحد للتدخل التعسفي أو غير القانوني في خصوصياته.²¹

الحق في الحصول على المعلومات

لكل شخص الحق في حرية التعبير. ويشتمل هذا الحق على حرية البحث عن المعلومات والأفكار من كل الأنواع وتلقيها وبثها.²²

الحق في المشاركة

لكل شخص الحق في المشاركة الفعالة والحررة والمؤثرة.²³

الحق في التمتع بفوائد التقدم العلمي

لكل شخص الحق في التمتع بفوائد التقدم العلمي وتطبيقاته.²⁴

الحرية من التعذيب

لن يتعرض أحد للتعذيب أو العقاب والمعاملة القاسية واللا إنسانية والمهينة. ولن يتعرض أحد على وجه الخصوص للتجارب الطبية أو العلمية بدون موافقته بمحض إرادته.²⁵

حرية تكوين الجمعيات

سيكون للجميع الحق في حرية الاجتماع مع الآخرين بما في ذلك حرية تكوين الاتحادات العمالية والانضمام إليها.²⁶

الحق في العمل

لجميع الحق في العمل والاختيار الحر لنوع الوظيفة وظروف العمل العادلة والملائمة والحماية ضد البطالة.²⁷

الحق في التعليم

لجميع الحق في التعليم الرامي إلى التنمية الشاملة لشخصية الإنسان وحسه بالكرامة مما يمكن جميع الأشخاص من المشاركة بفعالية في مجتمع حر وتعزيز التفاهم والتسامح والصداقة بين جميع الأمم والمجموعات العرقية أو الدينية.²⁸

الحق في مستوى معيشي ملائم

لجميع الحق في مستوى معيشي ملائم بما في ذلك المأكل والملبس والسكن والرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية الضرورية.²⁹

الحق في التنمية

يحق للجميع المشاركة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية والمساهمة فيها حيث يمكن تحقيق كل حقوق الإنسان والحريات الأساسية تحقيقا كاملا.³⁰

الصحة العامة

نحن نقوم بتطبيق مبادئ الصحة العامة في عملنا.

التعريف العام للصحة

إن هدف الصحة العامة هو تعزيز الصحة في المجتمعات. إن وجود تعريف عام "للصحة" أمر مطلوب من أجل الأخذ بالاعتبار المحددات الاجتماعية للصحة التي تؤثر على تحقيق هذا الهدف. تعرّف منظمة الصحة العالمية الصحة بحالة من اكتمال السلامة بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز.³¹

التعامل مع ضعف السكان

من أجل تعزيز صحة المجتمعات على مستوى السكان أصبح من الضروري فهم مجموعة العوامل التي تجعل بعض فئات السكان أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة أو تساهم في تفاقم أثر مرض الإيدز وفيروسه بما في ذلك العوامل الاجتماعية التي تزيد من ضعف تلك الفئات. إن فهم أسباب الضعف وتطوير استجابة الخدمات والبرامج التي تلبي حاجات بعض المجتمعات بعينها هو أمر ضروري لتحقيق التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

النهج المبني على الأدلة والبراهين

إن التقييم الشامل والتشاركي لاحتياجات السكان بغية تحديد وفهم ومخاطبة ضعف السكان، يتطلب نهجًا مبنيًا على الأدلة والبراهين. إن المراقبة والرصد وتقييم المخاطر والإحاطة بجمع البيانات المتعلقة بالحالة الصحية وتحليل الأوبئة وإجراء الأبحاث عن صحة السلطان، كل هذا يوفر قاعدة أدلة ضرورية لتطوير البرامج وتنفيذها (أنظر أيضا الفقرات أرقام 2.5 بعنوان قضايا شاملة: التعامل مع ضعف السكان و3.6 بعنوان التخطيط للبرامج ومراقبتها وتقييمها و3.9 بعنوان البحث).

الوقاية

- يتضمن تصدي الصحة العامة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ثلاثة مستويات من أنشطة الوقاية:
- إجراءات الوقاية الأساسية لمنع انتقال عدوى فيروس نقص المناعة المكتسبة
 - إجراءات الوقاية الثانوية لضمان الاكتشاف المبكر والإدارة الناجحة وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
 - إجراءات الوقاية من المرتبة الثالثة للحد من الآثار السلبية لفيروس نقص المناعة المكتسبة وتحسين نوعية حياة المصابين بالفيروس والمرض.

قد لا يكون نموذج الوقاية الأساسية والثانوية والمرتبة الثالثة الذي تتبعه الصحة العامة هو ذات اللغة التي نتحدثها جميع المنظمات غير الحكومية. ومع ذلك، يعكس هذا النهج عملنا. فنحن نعمل على الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة وتقديم العلاج والرعاية والدعم ومخاطبة أسباب الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

منظمات المجتمع

تشكل المجتمعات جزءًا حيويًا من جهود التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. يجب أن تتم تعبئة المجتمعات وإعلامها وتمكينها حتى تتمكن من زيادة سيطرتها على صحتها وتحسينها. وهذا يعني حتمية إشراك المجتمعات في تحديد الأولويات واتخاذ القرارات وتخطيط وتنفيذ الاستراتيجيات من أجل تحقيق صحة أفضل. ويقع تمكين المجتمعات موقع القلب من هذه العملية وأيضًا ملكيتهم لمساعدتهم وسيطرتهم عليها.³²

السياسة العامة

تسعى سياسة الصحة العامة للتأثير على الأحوال الاجتماعية التي تؤثر على الصحة عن طريق تعزيز قاعدة المعرفة العلمية وفهم محددات الصحة لدى تطوير السياسة العامة والقوانين والنظم الصحية وذلك من أجل توفير بيئة داعمة للتصديقات الفعالة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

التنمية

نحن نخاطب أسباب قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والآثار المترتبة على فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز آثار مدمرة وبعيدة المدى على الأفراد والعائلات والجماعات والمجتمعات.

ليست الأوبئة بأمر جديد ولكن ما يميز فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز هو أثرهما السلبي غير المسبوق على التنمية الاجتماعية والاقتصادية في الأمم الأكثر تضرراً منهما. في الدول حيث ينتشر الفيروس والمرض، يتناقص عدد العاملين المهرة في قطاعات الخدمات العامة والاجتماعية والتعليمية والصحية بسبب إصابتهم بهذا المرض ثم وفاتهم مما يقلل من قدرة هذه الخدمات على تلبية الاحتياجات التي تتراد كنتاج لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. يقلل هذا الوباء الجارف من القوى العاملة والإنتاجية الزراعية مما يؤدي إلى استفحال الفقر والقابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على مستوى العالم. يعيش ملايين الأطفال في الدول النامية بلا رعاية ودعم ملائمين مما يزيد من حدة الضغط على العائلات والمجتمعات لرعاية الأيتام والأطفال الذين جعلهم فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أكثر ضعفاً. عندما يمرض الوالدان والمكفولون برعاية الطفل أو توافهم المنية سيضطر الأطفال إلى تحمل عبء توفير مصدر للدخل وإحضار الطعام ورعاية المرضى من أفراد الأسرة.³³ هذا وتحمل النساء والبنات النضرب الأكبر من عبء الرعاية المرتبطة بمرض الإيدز في قطاع الرعاية الرسمي وبصورة غير رسمية في المجتمعات على حد سواء. وكثيراً ما يؤدي هذا إلى أن تضطر البنات إلى ترك المدرسة وأن تتضاءل فرص النساء في تحقيق الاستقلال المادي وأن تكافح النساء المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز من أجل تلبية احتياجاتهن واحتياجات أسرهن من الرعاية. وتؤدي كل هذه العوامل إلى تدهور تكافؤ الفرص بين الجنسين.³⁴

يشمل نهج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز المبني على حقوق الإنسان الحق في التنمية حيث يحق لكل الناس المشاركة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية والمساهمة فيها والتمتع بها. كما يدعم جهود مخاطبة أسباب قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والآثار المترتبة على ذلك. يحدد إعلان الالتزام بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز التزامات صريحة بالاستثمار في التنمية المستدامة بغية التخفيف من الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز كما يدعو إلى إيجاد استراتيجيات متعددة القطاعات تشمل:

- تطوير الاستراتيجيات الوطنية للقضاء على الفقر والإسراع في تطبيقها لمخاطبة أثر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على دخل الأسرة وسبل المعيشة والحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية وذلك مع التركيز على الأفراد والأسر والمجتمعات الأكثر تضرراً من الوباء.
- مراجعة الأثر الاجتماعي والاقتصادي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على كافة المستويات في المجتمع، خاصة على النساء وكبار السن وبالذات أثره على دورهم كمكفولين بتقديم الرعاية في الأسر المتضررة من جراء الفيروس والمرض وذلك لتلبية احتياجاتهم الخاصة.
- تعديل سياسات التنمية الاقتصادية والاجتماعية بما في ذلك سياسات الحماية الاجتماعية لتخاطب أثر فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على النمو الاقتصادي وتقديم الخدمات الاقتصادية الأساسية ونتاجية العمال ودخل الدولة والضغط على الموارد العامة³⁵ التي من شأنها خلق عجز بالميزانية.

[Design note: I

2.5 قضايا شاملة: التعامل مع ضعف السكان

تعتمد برامجنا على الأدلة والبراهين حتى يمكننا تلبية احتياجات الفئات الأكثر قابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والآثار المترتبة على ذلك.

نظراً لاختلاف وباء الإيدز في أنحاء العالم، تختلف أولويات السكان تبعاً لطبيعة الوباء ويشمل ذلك نسبة انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة وإذا كان الوباء واسع الانتشار أم متركزاً في فئات معينة من السكان مثل مدمني الحقن المخدرة أو المثليين.

يعد أحد الأهداف الرئيسية لهذه المدونة توضيح المبادئ والممارسات وقاعدة الأدلة التي تؤكد العمل الناجح للمنظمات غير الحكومية في التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتي يمكن تطبيقها في جميع أنحاء العالم. ولكن لا تستطيع هذه المدونة أن تقدم حلولاً مفصلة في مجال البرمجة للأوبئة المختلفة على المستوى العالمي. ومع ذلك، يهدف هذا الجزء إلى إلقاء الضوء على بعض المجموعات السكانية الرئيسية التي يجب أن نأخذها في الاعتبار تبعاً للمضمون.

يجب أن تعطى الأولوية وتكرس الموارد لتلبية احتياجات من هم أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وآثاره. بينما يبقى المصابون بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وعائلاتهم ومن يتكفلون برعايتهم من الأولويات الثابتة، تختلف المجموعات السكانية الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس والمرض من بلد لآخر على حسب طبيعة الوباء. وهذا يتطلب منا أن نعتد استجاباتنا على المضمون. نحن نحتاج أن نفهم الانتشار الوبائي والنماذج الاجتماعية للنشاط الجنسي وتعاطي المخدرات عن طريق الحقن وطبيعة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأثره تبعاً للمضمون.

كما يجب إيلاء الأهمية لأبعاد النوع الاجتماعي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. إن عدم تكافؤ الفرص بين الجنسين وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز عوامل تقوي بعضها البعض: فعدم تكافؤ الفرص يؤدي إلى زيادة وطأة الفيروس والمرض الذين يقومان بدورهما بالحد من تكافؤ الفرص.³⁶ هذا وتزداد قابلية إصابة النساء والبنات بالفيروس كما يقع على كاهلهن عبء رعاية المصابين بمرض الإيدز بصورة غير رسمية داخل أسرهن ومجتمعاتهن وفي قطاع الرعاية الرسمي على حد سواء.³⁷ تكون عملية "تأنيث" الأوبئة في أشنع صورها عندما تكون العلاقة الجنسية الطبيعية الوسيلة السائدة للعدوى. تزيد نسبة النساء في الكثير من الدول التي تتركز فيها الأوبئة بين فئات معينة من السكان مثل مدمني الحقن المخدرة وجماعات السكان الرحل والمساجين.³⁸

ولا ينفي وجود أحد مجموعات السكان المذكورة في هذا الجزء وجود المجموعات الأخرى. وهو أمر يتطلب منا فهم العوامل المتعددة التي تشكل حياة الناس بطرق تؤثر على قابليتهم للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأخذها في الاعتبار مثل النوع الاجتماعي والسن والجنس والعرق والحالة الاجتماعية والاقتصادية. تقدم الفقرة رقم 5.3 بعنوان المصادر الرئيسية، أدوات يمكنها دعم تطبيق مبادئ البرمجة هذه لدى العمل مع مجموعات سكانية معينة.

الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

إن الذين يعيشون مع المرض هم أكثر الناس إحساساً بآثره وأعظمهم فهماً له. لذا فإن إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة يعد مساهمة قيمة لجهود التصدي للفيروس والمرض وذلك عن طريق تمكين المصابين بالفيروس والمرض من الاستفادة من الخبرات التي اكتسبوها. ويساهم هذا بدوره في التقليل من الوصمة الاجتماعية والتمييز وزيادة فعالية البرامج وملاءمتها (أنظر الفقرة 3.2).

النساء والبنات والرجال والصبيان

على البرامج أن تتبين الطرق المتعددة التي يعرض بها عدم تكافؤ الفرص للنساء والبنات للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتواجهها حيث أن ذلك يقلل من حصول النساء على المعلومات والخدمات والبرامج ويؤكد خضوع المرأة. يؤدي اختلال موازين القوى في العلاقات الجنسية في العديد من الثقافات إلى التقليل من قدرة النساء والبنات على التحكم في اختياراتهن الجنسية. إن واحداً من أخطر مظاهر هذا الاختلال هو العنف ضد المرأة والذي من شأنه تعريض النساء للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة حيث أن خوفهن من التعرض للعنف يمكن أن يمنعهن من حماية أنفسهن من العدوى. كثيراً ما تحد التشريعات من حق النساء في امتلاك أو وراثة العقارات مما يؤكد اعتمادهن اقتصادياً على الرجال ويحد من قدرتهن على رفض ممارسة الجنس أو التفاوض على استخدام الواقي الذكري. إن انتهاج نهج براعي النوع الاجتماعي في التعامل مع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أمر يتطلب مناصرة بيئة تشريعية وسياسية تعزز حقوق النساء والبنات من أجل تغيير القوى المحركة التي تؤكد خضوع المرأة في المجتمع وفي العلاقات الجنسية (أنظر مبادئ الممارسة الجيدة في مناصرة بيئة داعمة في الفقرات 4.2 بعنوان البرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز و4.3 إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز).

من أجل الحد من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتقليل من أثرهما، يجب القليل من عدم تكافؤ الفرص بين الرجال والنساء. وهذا أمر يجب أن يشترك فيه الرجال والصبيان جنباً إلى جنب مع النساء والبنات. ونظراً للقوة التي عادة ما يمارسها الرجال في المجتمع والجماعات والأسر والعلاقات الجنسية، هناك اعتراف متزايد بالحاجة إلى وجود برامج للرجال والصبيان تتحدى القوالب المعتادة لدور الرجل والمرأة مما يؤهلهم لتغيير مواقفهم وسلوكهم الذي يزيد من ضعف النساء والبنات. كما توجد هناك حاجة إلى مخاطبة كيفية تقليل هذه القوالب من قدرة الرجال على الانسحاق من البرامج الصحية بما في ذلك برامج الصحة الجنسية وبرامج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة والعلاج والرعاية والدعم.³⁹

الأطفال والشباب

يشكل الشباب النسبة الأكبر من المصابين الجدد كل عام حيث أن 38% من المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز الآن على مستوى العالم ممن هم دون سن الخامسة والعشرين.⁴⁰ هناك حاجة إلى تبيين احتياجات هذه الفئة المتزايدة من السكان وتليبيتها وهي فئة الشباب المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. ويندرج تحت فئة الشباب عدة مجموعات أكثر عرضة للإصابة منها النساء الشابات والشباب المثليين ومدمني الحقن المخدرة من الشباب والأطفال الذين يتعرضون للاستغلال الجنسي.⁴¹ لا يعرف الكثير من الشباب كيف يحمون أنفسهم من فيروس نقص المناعة المكتسبة كما توجد عوائق اجتماعية وثقافية مهمة تحول دون إتاحة التعليم الجنسي الملائم والتوعية بشأن فيروس نقص المناعة المكتسبة للشباب.⁴²

كما توجد دورة واضحة لقابلية الإصابة بالنسبة للأيتام والأطفال المتضررين من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. يقدر عدد الأطفال الذين فقدوا أحد والديهم أو الاثنين معا بسبب الإيدز بأربعة عشر مليون طفل على مستوى العالم.⁴³ هناك حاجة لتصد شامل، بما في ذلك الرعاية في المجتمع، من أجل تلبية احتياجاتهم. ويمكن لهذا بدوره أن يقلل من قابليتهم للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة.⁴⁴

كبار السن

يتعرض كبار السن للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز كما يتضررون منه ولكن في أغلب الأحيان تغفل احتياجاتهم الخاصة. وتعتبر البيانات المتاحة عن معدل الإصابة لمن تخطوا سن الخمسين غير كافية إلا أنها تشير إلى ارتفاع معدلات الإصابة بالعدوى بين كبار السن. ومع ازدياد توفر العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز، سيعيش المزيد من المصابين بالفيروس والمرض كما ستتغير احتياجاتهم مع تقدمهم في العمر. يتكفل كبار السن في الدول التي يتفشى فيها المرض على وجه الخصوص برعاية أولادهم البالغين المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أو الأطفال الذين أصبحوا أيتاما أو أصبحوا أكثر ضعفاً بسبب اعتلال صحة والديهم أو موتهم المبكر. يلعب السن والجنس والوصمة المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز دوراً في إغفال كبار السن من النساء والرجال في عملية البرمجة.⁴⁵

الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال بما في ذلك المثليين

إن الجنس بين الرجال هو أحد الوسائل السائدة لانتشار العدوى في بعض الدول. ومع ذلك، فهو أيضاً أحد العوامل في جميع الأوبئة التي يسببها فيروس نقص المناعة المكتسبة بالرغم من أنه يغفل في الإحصائيات وتتكهه المصادر الرسمية.⁴⁶ في العقود الحديثة الماضية، تم إحراز الكثير من التقدم في عدم تجريم الجنس بين الرجال في بلدان عديدة. إلا أن القوانين التي تجرم أو توهم أو تحيز ضد الرجال الذين يمارسون الجنس مع أقرانهم من الرجال تخالف قانون حقوق الإنسان كما تستمر في دفع فيروس نقص المناعة المكتسبة في الانتشار عن طريق الحول دون انتفاع مثل هؤلاء الرجال من برامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم.⁴⁷ يجب أن تلائم البرامج الرجال الذين يمارسون الجنس مع أقرانهم وأن تمكنهم من حماية أنفسهم من الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وأن تواجه التمييز. كما يجب أن توجه جهود المناصرة نحو تعديل القوانين والتعامل مع الوصمة الاجتماعية التي تزيد من القابلية للعدوى لدى هؤلاء الرجال.

وبوجه عام، يستخدم تعبير "الرجال الذين يمارسون الجنس مع أقرانهم" في هذه المدونة ليشمل أيضاً المثليين. من المهم أن نلاحظ أن للمثليين وللرجال الذين يمارسون الجنس مع أقرانهم ولكنهم ليسوا مثليين، احتياجات وخبرات مختلفة تتطلب استجابات ملائمة لهذه الاحتياجات والخبرات.

العاملون في الجنس التجاري وزبائنهم

إن الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالبيعاء في العديد من الدول حول العالم تخلق عوائق هامة أمام الصحة الجنسية وجهود الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة بين العاملين في الجنس التجاري وزبائنهم. وبينما باتت بعض الدول لا تجرم البغاء إلا أنه لا يزال أمراً مخالفاً للقانون في الكثير من الدول. بالرغم من أن نسبة المعرفة بممارسات الجنس الآمن مرتفعة بين العاملين في الجنس التجاري إلا أن ديناميكيات القوة السائدة والمتأصلة في عدم تكافؤ فرص النوع الاجتماعي والقانوني والاجتماعي تجعل من الصعوبة بمكان نقل هذه المعرفة إلى حيز التطبيق. لذا يجب أن تكون البرامج والخدمات وجهود المناصرة ملائمة للعاملين في الجنس التجاري وزبائنهم. كما ينبغي وجود الاستراتيجيات لتعزيز البيئة التي تدعم الحصول على العلاج من فيروس نقص المناعة المكتسبة والإصابات التناسلية الأخرى. إن دعم العاملين في مجال الجنس التجاري، أيضاً من

خلال العمل الجماعي، أمر يملقهم من التفاوض على معاملاتهم ومخاطبة السياقات الصحية والاجتماعية التي تزيد من قابليتهم للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

مدمنوا الحقن المخدرة

يتسبب إدمان الحقن المخدرة في حوالي 10 بالمائة من حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة على مستوى العالم وهو عامل سائد يدفع معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الارتفاع في عدة بلدان.⁴⁸ إن إدمان الحقن المخدرة عامل أساسي وراء تفشي الأوبئة في آسيا وأمريكا الشمالية وأوروبا الغربية وأجزاء من أمريكا اللاتينية والشرق الأوسط وشمال إفريقيا. كما يؤدي إدمان الحقن المخدرة إلى تفشي الوباء بين الشباب في بعض دول أوروبا الشرقية وبخاصة دول الاتحاد السوفييتي السابقة.⁴⁹

تؤدي عدم الشرعية والوصمة الاجتماعية المرتبطة بإدمان الحقن المخدرة دائما إلى التمييز ضد مدمني المخدرات كما تخلق العوائق أمام انتفاعهم بالخدمات.⁵⁰ إن الفشل في حماية حقوق الإنسان الخاصة بمدمني الحقن المخدرة أمر يصيبهم بالخوف من الانتفاع بالخدمات الصحية والدعم مما يؤدي إلى نتائج صحية سلبية بالإضافة إلى التقليل من أثر جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة.⁵¹ هناك حاجة لعدد من الخدمات والبرامج الشاملة من أجل التصدي بشكل فعال للأضرار المرتبطة بإدمان الحقن المخدرة ويشمل ذلك البرامج التعليمية لتقليل خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بين مدمني الحقن المخدرة (بالإضافة إلى البرامج التعليمية التي تحذر من أضرار الإدمان) وتوفير الحقن النظيفة وبرامج العلاج من الإدمان وخدمات الرعاية الصحية الملائمة. كما يجب تنسيق الجهود لضمان دعم وإتاحة الخدمات والبرامج التي تصل لمدمني المخدرات وتشرکهم في الأمر.

مغايروا الهوية الجنسية

يواجه مغايروا الهوية الجنسية الوصمة الاجتماعية والتمييز مما يزيد من خطر تعرضهم لفيروس نقص المناعة المكتسبة. هناك عدد ضئيل من برامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز يراعي حالة مغايروا الهوية الجنسية. ويمكن أن يؤدي تهمة هؤلاء الأشخاص اجتماعيا إلى حرمانهم من فرص في مجالات الصحة والتعليم والتوظيف والإسكان. فكثيرا ما يحد الخوف لدى الشخص مغايروا الهوية الجنسية من اكتشاف حالته من انتفاعه بالعلاج والرعاية والدعم كما يساهم في ذلك أيضا نقص المعرفة بالاحتياجات الصحية لهؤلاء الأشخاص والتمييز ضدهم.⁵²

المساجين

عادة ما تتصف المرافق الإصلاحية مثل سجون البالغين ومراكز احتجاز غير البالغين بالتكديس بالمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز حيث يتم استخدام الحقن المخدرة ودق الوشم وممارسة الجنس بين النزلاء طوعا وكرها. ويحدث هذا في بيئة يكون الحصول فيها على وسائل الوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة أو البرامج التعليمية عن ذلك إما محدودا أو غير متوفر وهو الأمر الأغلب.⁵³ ويترتب على ذلك تبعيات هامة ليس فقط للسجناء أنفسهم ولكن أيضا لعائلاتهم وللمجتمعات التي سيعودون إليها بعد عادة ما تكون فترة وجيزة أمضوها في السجن. إن محاولات التقليل من تعاطي المخدرات عن طريق الفحص القسري كثيرا ما أنت بنتائج لها أثر عكسي.⁵⁴ على البرامج أن تخاطب المخاطر المتعلقة بالإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة في السجون وتلبي الاحتياجات الصحية المعقدة للمساجين بمن فيهم المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.⁵⁵

السكان الرحل: النازحون داخليا واللاجئون والعمال المهاجرون والرحل

إن انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بين المجتمعات والبلاد والقارات هو أكبر شهادة على الصلة بين حركة السكان وتنامي الوباء. هناك اعتراف متزايد بأن تنقل الناس، سواء كان نزوحا بسبب الصراعات أو الكوارث الطبيعية أو بهدف البحث عن العمل، يمكنه أن يخلق أنواعا معينة من قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتوابعهما.⁵⁶ يتنقل الناس طوعا وكرها، ويمكن أن يكون تنقلهم مؤقتا أو موسميا أو دائما.

يزيد التنقل من قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بالنسبة لمن يقومون بالتنقل وأيضا لأزواجهم الذين ينتظرونهم. كثيرا ما يكون العمال المهاجرين والرحل⁵⁷ أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بسبب عزلتهم الناتجة عن الوصمة الاجتماعية والتمييز واختلاف اللغة والثقافة وأيضاً البعد عن أزواجهم وعدم وجود الدعم والصدقة وصعوبة الحصول على الخدمات الصحية والاجتماعية.⁵⁸ ويزداد

خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة أكثر عندما تتحد هذه العوامل مع انعدام الحماية القانونية. يجب أن تشمل التصديات الفعالة لقابلية السكان الرحل للإصابة بالفيروس تصدييات إقليمية وعبر الحدود، تشرك الشركاء في دول المنشأ والممرور والوصول وأيضا برامج الدعم الملائمة ثقافيا ولغويا وجهود المناصرة من أجل حماية وتعزيز حقوق الإنسان الخاصة بالعمال المهاجرين والرحل بالإضافة إلى تحسين وضعهم القانوني إذا دعت الحاجة.⁵⁹

بنهاية عام 2001، كانت أكثر من سبعين دولة تمر بوضع طارئ بصورة أو بأخرى مما أدى إلى إصابة أكثر من خمسين مليون شخص حول العالم.⁶⁰ إن الظروف التي تنتج عن حالات الطوارئ مثل النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وهي عدم الاستقرار الاجتماعي والفقر ونزوح السكان والعنف القائم على النوع الاجتماعي، هي كلها ظروف تشجع على انتشار الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة. يزداد حاليا الاعتراف بحاجة البرامج الإنسانية لإدماج جهود التصدي بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (مثل توفير الواقي الذكري) وتعديل التدخلات لتخاطب أسباب القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وما يترتب على ذلك في حالات الطوارئ⁶¹ (أنظر الفقرة 3.4 بعنوان إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز).

¹ أنظر على سبيل المثال العرض المفصل للقيم الإنسانية للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر www.ifrc.org

² الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948). www.unhchr.ch

³ إعلان قمة باريس لمرض الإيدز (1994) مذكور في من النظرية إلى التطبيق: إشراك أكبر للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز، مجموعة الممارسات الجيدة، أيلول/سبتمبر 1999.

www.unaids.org

⁴ أنظر الفقرة 2.4 بخصوص الحق في المشاركة.

⁵ ليفين، ج. تعبئة المجتمع والنهج التشاركية: مراجعة أثر البرمجة الخاصة بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والممارسات الجيدة، التحالف الدولي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. تشرين الثاني/نوفمبر 2004

⁶ ج. كولنيز و ب. راو. الإيدز في إطار التنمية. معهد الأمم المتحدة لأبحاث التنمية الاجتماعية. برنامج السياسات الاجتماعية والتنمية، الورقة الرابعة، جنيف، 2000، ص. 6. www.unrisd.org

⁷ س. هولدن. الإيدز على جدول الأعمال: تعديلي البرامج الإنمائية والإنسانية لتواجه تحديات فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. أكشن إيد، أوكسفام المملكة المتحدة وأنقذوا الأطفال المملكة المتحدة عام 2003. للمزيد من المناقشات حول الإيدز كقضية إنمائية أنظر الصفحات من 9-38. www.oxfam.org.uk

⁸ إعلان الالتزام بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، الجلسة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز 25-27 حزيران/يونيو 2001.

⁹ تقرير عام 2004 حول وباء الإيدز. برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز. ص. 123-127. للأمثلة أنظر الفقرة 4.2 من مدونة الإرشاد والاختبار الاختياري ومخاطبة الوصمة الاجتماعية والتمييز. www.unaids.org

¹⁰ د. باترسون. برمجة مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: مدخل حقوق الإنسان. أداة للمنظمات الإنمائية الدولية ومنظمات المجتمع التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2004. www.aidslaw.ca

¹¹ 25 سؤال وإجابة حول الصحة وحقوق الإنسان. منظمة الصحة العالمية. سلسلة مطبوعات الصحة وحقوق الإنسان العدد رقم 1، تموز/يوليو 2002 ص. 9. www.who.int

¹² الإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان. مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، 1998.

¹³ 25 سؤال وإجابة حول الصحة وحقوق الإنسان، ص. 14.

¹⁴ الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة (2)؛ التعليق العام رقم 3 حول طبيعة التزامات الدول الموقعة على الميثاق، الجلسة الخامسة عام 1990. (E/1991/23)

¹⁵ الإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان، مكتب المفوضية السامية للأمم المتحدة لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، الأمم المتحدة، نيويورك وجنيف، 1998.

¹⁶ الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 12. بحلول تشرين الثاني/نوفمبر 2003، 148 دولة كانت قد وقعت على الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

¹⁷ في أيار/مايو 2000، أقرت اللجنة تعليقا عاما حول الحق في الصحة. ووظيفة التعليقات العامة هي توضيح طبيعة الحقوق الفردية ومحتواها والتزامات الحكومات. www.unhchr.ch أنظر أيضا قرار لجنة حقوق الإنسان حول الحصول على الأدوية في سياق الأوبئة الجارية مثل فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والسل والملاريا (2004/26) والحق في الصحة (2004/27)

على الموقع التالي: www.unhchr.ch

¹⁸ الحصول على الأدوية في سياق الأوبئة الجارية مثل فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والسل والملاريا، قرار لجنة حقوق الإنسان رقم 29/2003، نيسان/أبريل 2003. www.unhchr.ch أنظر أيضا قرار الحصول على الأدوية في سياق الأوبئة الجارية مثل فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والسل والملاريا (2004/26) (عنوان الموقع الإلكتروني في الملحوظة رقم 17 أعلاه)؛ حماية حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، قرار لجنة حقوق الإنسان رقم 2003/47 www.unhchr.ch وتقارير مقرر الأمم المتحدة حول الحق في الصحة: www.unhchr.ch

- 19 الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادتان 1 و7؛ الميثاق الدولي حول الحقوق المدنية والسياسية لعام 1966، المادة 26؛ الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 2. تتعكس حقوق المساواة وعدم التمييز في المواثيق التي تركز على حقوق النساء والأطفال. أنظر ميثاق القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لعام 1979 وميثاق حقوق الطفل لعام 1989 على التوالي.
- 20 أنظر التعليق العام رقم 14 للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية حول الحق في الصحة في الملحوظة رقم 17 أعلاه.
- 21 الميثاق الدولي حول الحقوق المدنية والسياسية، المادة 17؛ ميثاق القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، المادة 16 وميثاق حقوق الطفل، المادة 40.
- 22 الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة 19؛ الميثاق الدولي حول الحقوق المدنية والسياسية، المادة 19.2؛ ميثاق القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، المواد 10 و14 و16؛ ميثاق حقوق الطفل، المواد 13 و17 و24.
- 23 الميثاق الدولي حول الحقوق المدنية والسياسية، المادة 25؛ الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 15؛ ميثاق القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، المواد 7 و8 و13 و14؛ الميثاق الدولي للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري لعام 1963، المادة 5؛ ميثاق حقوق الطفل، المواد 3 و9 و12.
- 24 الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 15.
- 25 الميثاق الدولي حول الحقوق المدنية والسياسية، المادة 17؛ ميثاق حقوق الطفل، المادة 37.
- 26 الميثاق الدولي حول الحقوق المدنية والسياسية، المادة 22؛ الميثاق الدولي للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، المادة 5؛ ميثاق حقوق الطفل، المادة 15.
- 27 الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة 23؛ الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المواد 6.2 و7(أ).
- 28 الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 13؛ ميثاق حقوق الطفل، المواد 19 و24 و28 و33؛ الميثاق الدولي للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، المادة 5؛ ميثاق القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، المواد 10 و16؛ ميثاق حقوق الطفل، المواد 19 و24 و28 و33.
- 29 الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة 25؛ الميثاق الدولي حول الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 11.
- 30 إعلان الحق في التنمية لعام 1986، www.unhchr.ch
- 31 ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية كما أقره المؤتمر العالمي للصحة، نيويورك، 19-22 حزيران/يونيو 1946.
- 32 مركز أوتوا لتعزيز الصحة، 1986. www.who.dk
- 33 أطفال على الحافة عام 2004: تقرير مشترك حول تقديرات الأيتام واستراتيجيات البرامج، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز وصندوق الأمم المتحدة للطفولة والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، تموز/يوليو 2002، ص. 9-11. www.unicef.org
- 34 ف. تاليس. النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: تقرير شامل، بريدج للتنمية والنوع الاجتماعي، أيلول/سبتمبر 2002، ص. 24.
- 35 إعلان الالتزام بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. الجلسة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2001، الفقرة رقم 68.
- 36 النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: تقرير شامل، بريدج للتنمية والنوع الاجتماعي، أيلول/سبتمبر 2002، ص. 1. www.ids.ac.uk
- 37 تشير إحصائيات برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز أنه في عام 1997، شكلت النساء نسبة 41 بالمائة من المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، ولكن في عام 2001، ارتفعت هذه النسبة لتصل إلى 50 بالمائة. النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: تقرير شامل، ص. 12 و24.
- 38 تقرير عام 2004 حول وباء الإيدز. برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز ص. 22.
- 39 العمل مع الرجال، والتصدي لمرض الإيدز: النوع الاجتماعي والنشاط الجنسي وفيروس نقص المناعة المكتسبة - مجموعة دراسات حالة، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2003. www.aidsalliance.org
- 40 طرف الجبل الجليدي: الأثر العالمي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على الشباب، مؤسسة هنري كايذر، تموز/يوليو 2002. www.kff.org/hivaids/6043-index.cfm
- 41 على سبيل المثال، إن معدل الإصابات الجديدة بين البنات في بعض الدول الأكثر تضرراً، أعلى بمقدار خمس لست مرات مقارنة بالصبيان. طرف الجبل الجليدي: الأثر العالمي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على الشباب، ص. 7.
- 42 أنظر فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الطفل، التعليق العام رقم 3، لجنة حقوق الطفل، آذار/مارس 2003. www.unhchr.ch
- 43 تقرير عن الوباء العالمي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لعام 2002، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ص. 133.
- 44 أنظر الفقرة 4.3 بعنوان إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.
- 45 فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتقدم في العمر: بحث موجز، مؤسسة مساعدة كبار السن الدولية، أيار/مايو 2003. www.helpage.org
- 46 تؤكد البيانات من دول مختلفة مثل الهند والمكسيك وتايوان أن الرجال الذين يمارسون الجنس غير الآمن مع الرجال، يمارسونه أيضاً مع النساء بصورة غير آمنة. تقرير عن الوباء العالمي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لعام 2002، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ص. 91-92.
- 47 الإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان. مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، 1998.
- 48 تعاطي المخدرات وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، حزيران/يونيو 2001.

- ⁴⁹ تقرير عن الوباء العالمي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لعام 2002، ص. 94.
- ⁵⁰ عملية وصم كل ما يتعلق بفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز، التمييز والإنكار: الأشكال والسياقات والمحددات، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، حزيران/يونيو 2000. www.unaids.org
- ⁵¹ أنظر على سبيل المثال دروس غير مستفادة: انتهاكات حقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في روسيا الاتحادية، www.hrw.org وأيضا/القبور لا تكفي: الحرب على المخدرات وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وانتهاكات حقوق الإنسان، مراقبة حقوق الإنسان (هيومان رايتس ووتش)، 2004. www.hrw.org
- ⁵² مغايروا الهوية الجنسية وفيروس نقص المناعة المكتسبة www.surgeongeneral.gov؛ المشروع الوطني للمثليين ومغايروا الهوية الجنسية من السكان الأصليين – تقرير الاستشارات واتسرا تيجية الصحة الجنسية، الاتحاد الأسترالي لمنظمات الإيدز www.afao.com.au
- ⁵³ تقرير عن الوباء العالمي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لعام 2002، ص. 97-98.
- ⁵⁴ وجد بحث حول الاختبار القسري في سجون المملكة المتحدة أن المساجين تحولوا من تدخين الماريجوانا، والتي يمكن اكتشافها عبر تحاليل البول حتى بعد تدخينها بعدة أسابيع، إلى حقن الهيروين والتي لا يمكن اكتشافها في البول بعد مرور يوم أو يومين. تقرير عن الوباء العالمي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لعام 2002، ص. 97.
- ⁵⁵ ر. ديفيز. الإعدام مرتان في السجون، ذا لانسيت، المجلد رقم 364، تموز/يوليو 2004. www.aidslaw.ca؛ أوراق حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في السجون، الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. www.aidslaw.ca
- ⁵⁶ حركة السكان ومرض الإيدز، المستجندات التقنية، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، 2001. www.unaids.org
- ⁵⁷ يشمل العاملون المتنقلون سائقي الشاحنات والتجار والعسكريين والبحارة.
- ⁵⁸ حركة السكان ومرض الإيدز، المنظمة الدولية للهجرة، تموز/يوليو 2004. www.iom.int
- ⁵⁹ أنظر أيضا مرض الإيدز والسكان المتنقلون في تقرير عن الوباء العالمي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لعام 2002، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ص. 114-119.
- ⁶⁰ الارشادات الخاصة بالتدخل في حالات الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات،
- www.humanitarianinfo.org 2003
- ⁶¹ ارشادات حول التدخلات الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في حالات الطوارئ و مشروع "اسفير": الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا لمواجهة الكوارث، الطبعة الثانية، 2004. www.sphereproject.org

الفصل الثالث – المبادئ التنظيمية

3.1 المقدمة

يقوم هذا الفصل بعرض مبادئ الممارسات الجيدة التي ترشد كيفية أداءنا لعملنا. توضح هذه المبادئ وبدرجة عالية من الدقة التزامنا بالمبادئ الإرشادية المذكورة في الفصل الثاني. تقدم هذه المبادئ الأساس للبرمجة الفعالة كما سيتم تفصيلها في الفصل الرابع. تنطبق بعض مبادئ الممارسات الجيدة هذه بشكل خاص على عمل المنظمات غير الحكومية الداعمة بينما ينطبق البعض الآخر على أي منظمة غير حكومية قد قامت بالتوقيع على المدونة أو ترغب في ذلك (أنظر الفقرة 1.6 بعنوان لمن هذه المدونة).

3.2 إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والمجتمعات المتضررة

نحن نراعى إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة في عملنا بصورة فعالة وذات قيمة.

يجب إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة في أدوار متنوعة وعلى مختلف المستويات في المنظمات غير الحكومية ويشمل ذلك صنع القرار في المجالس الحكومية كمدراء ومبرمجين وموردين ومشاركين في تصميم البرامج والخدمات وتنفيذها وتقييمها. وأيضاً كصناع للقرار ومناصرين وعاملين بحملات المناصرة ومخططين ومتحدثين ومشاركين في الاجتماعات والمؤتمرات والمحافل الأخرى.

- لدى إشراكنا للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة في منظماتنا وفي شراكاتنا مع منظمات وشبكات المصابين ومجتمعاتهم بصورة فعالة وذات قيمة، نحتاج إلى الآتي:
- خلق بيئة تنظيمية تتبنى عدم التمييز وتقدر مساهمات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة.
- تتبين وتتبنى إشراك المجموعات المختلفة من المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة (أنظر الفقرة 2.5 بعنوان قضايا شاملة: التعامل مع ضعف السكان)
- ضمان إشراكهم في أدوار متنوعة على مختلف المستويات داخل منظماتنا
- تحديد الأدوار والمسؤوليات المرتبطة بها وتقييم متطلبات كل دور وقدرة الأفراد للقيام بهذه الأدوار وتقديم الدعم المنظمي اللازم بما في ذلك الدعم المادي
- ضمان أن السياسات والممارسات التنظيمية توفر الحصول على المعلومات في الوقت المناسب لتمكين الناس من المشاركة والتحصير وإبداء الرأي قبل أن تتخذ أي قرارات خاصة بالبرامج والسياسة
- ضمان أن سياسات وممارسات محل العمل تتبين الاحتياجات الصحية والاحتياجات الأخرى للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة كما تخلق بيئة داعمة تدعم إشراكهم (أنظر الفقرة 3.5 بعنوان المهمة التنظيمية والإدارة)
- عند البحث عن ممثلين للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة، مراعاة امتلاك منظماتهم وشبكاتهم لاستراتيجيات تمكن أعضائها من مسائلتها وعمليات تضمن أن الآراء المقترحة تتبع من الأعضاء
- بناء قدرات وموارد منظمات وشبكات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة
- تمويل أو مناصرة تمويل منظمات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة لضمان حصولهم على الموارد اللازمة لبناء قدراتهم وتمكين الأعضاء الآخرين في شبكاتهم.

3.3 الشراكات متعددة القطاعات

نحن نقوم بعمل شراكات ونحافظ عليها من أجل دعم جهود منسقة وشاملة لمواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

لا يستطيع أي قطاع التصدي بمفرده لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. إن الشراكات متعددة القطاعات على كافة المستويات من العالمي للمحلي ضرورية لتجميع العوامل الضرورية من خبرات ومهارات ونفوذ وتنسيق للتصدي بفعالية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. ¹ إن الحكومات وهيئات القطاعين العام والخاص (مثل المجتمعات الصحية والإنمائية والعلمية) والمانحين والمجتمع المدني ذي التنوع والحيوية بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمتضررين من جراءهما، كل هؤلاء ضروريين من أجل إيجاد نهج شامل ومنسق. وبينما نعمل على تصعيد تصديتنا، تحسن الشراكات من البرمجة عن طريق الاستعانة بالبنية التحتية القائمة وخبرات مختلف القطاعات مما يمكن إدماج التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الإطار الأعم للأعمال الإنمائية والصحية والإنسانى وحقوق الإنسان. كما تدعم استجابة شاملة للوقوف على أسباب قابلية الإصابة بالفيروس والمرض وما يترتب على ذلك. ² نحن نحتاج أيضا إلى رعاية الشراكات مع الحكومات وصناع السياسات ووسائل الإعلام هيئات القطاعين العام والخاص وهذا من أجل تعزيز البيئة الداعمة للتصديات الفعالة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (أنظر الفقرة 3.8 بعنوان المناصرة).

- علينا أن نرعى الشراكات الاستراتيجية التي تدعم البرمجة المنسقة والشاملة وذلك عن طريق:
- تأسيس آليات لتقييم الاحتياجات الأساسية في إطار معين والتي لم يتم تلبيتها والوصول لإجماع حولها بما في ذلك عمل خرائط بالبرامج المتاحة وتحديد الفجوات في أنواع البرامج والخدمات أو الفجوات الموجودة في تلبية احتياجات مجتمعات بعينها تكون عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.
 - تحديد المنظمات أو الهيئات الأنسب لمخاطبة الاحتياجات التي لم يتم تلبيتها في إطار معين.
 - تحديد ومخاطبة العوائق التنظيمية والتنافسية لتحقيق تعاون مثمر.
 - القيام ببرامج أو مبادرات تصعيد مشتركة من أجل تجميع الموارد والخبرات وتعميق العلاقات القائمة المبينة على الثقة بين المنظمات والمجتمعات المختلفة.
 - التعرف على فرص إدماج البرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الأطر المناسبة مثل النظام التعليمي ومبادرات مكافحة الفقر وبرامج إغاثة منكوبي الكوارث ومناصرة هذا الإدماج
 - ضمان إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في المبادرات الأخرى المتعلقة بالصحة مثل الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج الملاريا والسل
 - رعاية تقاسم الطرق والنهج التي تتبعها المنظمات عن طريق التشارك في الدروس المستفادة عن البرمجة الناجحة والوسائل التي أثبتت فعاليتها في تصعيد هذه البرامج.

3.4 الحكم

نحن نتمتع بحكم ذي شفافية ويمكن للمجتمعات أو القاعدة الجماهيرية التي نتعامل معها مسانلتنا ومحاسبتنا.

- يجب أن يكون بحوزة الهيئات الحاكمة سياسات مكتوبة واضحة يتم تطبيقها بفعالية وتخطب الآتي:
- تعيين وإنهاء خدمة أعضاء الهيئة الحاكمة
 - تحديد تضارب المصالح والتخفيف منه
 - تحديد أدوار ومسؤوليات أعضاء الهيئة الحاكمة فرديا وجماعيا على حد سواء بما في ذلك التخطيط الاستراتيجي والأمانة المالية والإشراف على ضمان الجودة
 - إرشاد عملية تفويض الإدارة التشغيلية بالأضطلاع بالمسؤوليات المالية للهيئة الحاكمة
 - المسؤولية وترتيبات رفع التقارير داخليا وتجاه المانحين والشركاء من المنظمات غير الحكومية والمجتمعات كيفما يتطلب الموقف ³
 - صلاحية من المجتمعات، سواء كانت على أساس جغرافي أو سكاني، حيث تقدم المنظمة غير الحكومية الداعمة خدمات وبرامج أو تقوم بمبادرات لمناصرة مجتمع بعينه من خلال انتخابات عامة على سبيل المثال أو تعيين ممثلين عن المجتمعات لدى الهيئة الحاكمة.

3.5 المهمة التنظيمية والإدارة

لدينا مهمة واضحة تدعمها أهداف استراتيجية تحققها الإدارة الجيدة

نحتاج لبيان واضح بالمهمة يدعمه بيان بالقيم التي تعزز عملنا (أنظر الفقرة 2.2 بعنوان القيم الأساسية). يعد التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي الفعال بالإضافة إلى نظم فعالة لشؤون العاملين والشؤون المالية أمور ضرورية لدعم تحقيق مهمتنا.

حتى تتمكن من تحديد مواقع الثغرات في عملية البرمجة وإذا ما كنا نستطيع سد هذه الثغرات، يجب أن تبني الأهداف الاستراتيجية لفترة محددة على تقييم وضع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البلد أو الإقليم المعني بالإضافة إلى التصديقات المؤسسية الموجودة وقدراتها (أنظر الفقرة 3.3 بعنوان الشراكات متعددة القطاعات). هناك حاجة لوجود التخطيط التشغيلي والذي يشمل جداول زمنية واضحة ومؤشرات للأداء لدعم تحقيق الأهداف الاستراتيجية. هذا هو الحال أيضا بالنسبة لتعيين الموارد المالية والبشرية اللازمة لتحقيق هذه المؤشرات والنهج الاستراتيجي لإدارة الموارد البشرية. كما يجب ربط الخطط التشغيلية بخطط البرامج وخطط العمل الفردية.

الموارد البشرية

نحن نقدر مواردنا البشرية وندعمها ونديرها بكفاءة.

على خططنا الاستراتيجية والتشغيلية أن تقدم نهجا استراتيجيا لإدارة الموارد البشرية ويشمل:

- التقدير الصريح لمساهمات العاملين والمتطوعين
- تعيين موارد بشرية ومالية كافية لتحقيق الأهداف المرجوة
- تحميل الإدارة مسؤولية العمل على خير العاملين والمتطوعين ودعمهم وتنميتهم.

كما يجب أن تطبق سياسات وإجراءات الموارد البشرية الخاصة بنا بفعالية لضمان:

- اختيار وتعيين العاملين والمتطوعين بصورة منصفة وشفافة وفعالة ويشمل ذلك تكافؤ فرص التوظيف
- تقديم الإرشاد المنتظم والواضح للعاملين بخصوص أدوارهم ومسؤولياتهم بما في ذلك التوصيف الوظيفي والتنمية الوظيفية والمراجعة الدورية لخطط عمل العاملين
- تقييم قدرات الموارد البشرية المرتبطة بالتخطيط الاستراتيجي
- التعلم المنظمي عن طريق دعم تدريب وتنمية العاملين والمتطوعين
- توفير الأمن والأمان والصحة للعاملين والمتطوعين.

على سياسات وممارسات الموارد البشرية الخاصة بنا أن تخلق البيئة المنظمية الداعمة للتصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز من خلال:

- تطوير وتطبيق السياسات والإجراءات التي تعزز اشتغال المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة والالتزام بتوظيفهم. مثال على ذلك: استراتيجيات التمييز الإيجابي التي تخاطب إزالة العوائق أمام المشاركة الفعالة للمصابين بالفيروس والمرض والمجتمعات المتضررة وتنبين قيمة إشراكهم في العديد من الأدوار
- تعزيز محل عمل خالي من التمييز من خلال التوعية والتدريب على الوصمة الاجتماعية والتمييز بالإضافة إلى إجراءات رفع الشكاوى للتصدي للتمييز
- تحديد شروط التوظيف التي تتعلق بأجازة الحداد وأجازة المتكفلين بالرعاية والأجازة المرضية طويلة المدى وتلبية الاحتياجات الصحية المعقولة للعاملين (مثل ممارسات العمل المرنة) وضمان السرية
- تطوير وتطبيق السياسات والإجراءات الخاصة بالسيطرة على انتشار العدوى عالميا ويشمل ذلك توفير المعدات وتدريب العاملين
- مناصرة وجود وثائق التأمين الصحي التي تغطي الحالات المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز⁴

- توفير الحصول على الاختبار والإرشاد الطوعيين والوقاية وخدمات وبرامج العلاج والرعاية والدعم⁵
- التقليل من ضعف المنظمة تجاه أثر فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وذلك عن طريق التخطيط طويل المدى للقوى العاملة.⁶

القدرة التنظيمية

نحن نطور القدرة التنظيمية اللازمة لدعم المواجهة الفعالة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ونحافظ عليها.

- علينا أن نمكن العاملين والمتطوعين لدينا من تنمية القدرات اللازمة لأداء مهام عملهم بفعالية والحفاظ على هذه القدرات ويشمل ذلك:
- فهم طبيعة الوصمة الاجتماعية والتمييز وحقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة
- اختبار مواقفهم ومعتقداتهم وأثر هذه المواقف والمعتقدات على قدرتهم على تقديم العمليات والبرامج الاشتمالية بحيادية
- فهم السياسات المنظمة التي تضمن حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتطبيقها وتعزيز مشاركتهم في البرامج
- فهم تنوع احتياجات المجتمعات التي يعملون فيها وتنفيذ البرمجة الفعالة لمنع انتقال عدوى فيروس نقص المناعة المكتسبة. ويعني هذا تلبية احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة من العلاج والرعاية والدعم ومخاطبة أسرياب وتبعيات القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
- تمكين الأفراد والمجتمعات من فهم المخاطر المحيطة بهم واحتياجاتهم واتخاذ القرارات المدعومة بالمعلومات وتطوير المهارات اللازمة لحماية أنفسهم والآخرين من الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتلبية احتياجاتهم من العلاج والرعاية والدعم
- تمكين الأفراد والمجتمعات من اتخاذ الخطوات اللازمة للتصدي للوصمة الاجتماعية والتمييز وإحالة الحالات للجهات المختصة
- تصميم وتنفيذ وتقييم البرامج المتعلقة بمجالات تخصصهم
- التحسين المستمر للبرامج وممارسات العمل من خلال الدورات الفعالة لتخطيط البرامج ومراقبتها وتقييمها.

الموارد المالية

نحن ندير الموارد المالية بشكل كفاء وشفاف ومسؤول.

علينا إدارة الموارد المالية بشكل كفاء وشفاف ومسؤول عن طريق ضمان الآتي:

- أن استراتيجيات جمع التمويل ومصادر التمويل تتوافق مع مهمتنا وتدعمها
- أن يتسم إعداد الميزانيات بالمنهجية ويكون متصلا بالخطط الاستراتيجية والتشغيلية والبرمجية
- أن تدعم الميزانية الموارد البشرية والقدرة التنظيمية اللازمة لتحقيق مهمتنا⁷
- أن هناك نظم تحكم داخلية تمكن إصدار معلومات مالية منتظمة وثابتة يمكن الاعتماد عليها وتلتزم بالمتطلبات القانونية
- أن هناك نظم داخلية للحسابات تقدم التقارير المالية المنتظمة بصورة ثابتة ويسهل فهمها
- أن التقارير المالية يمكن استخدامها لرصد الموارد ومراقبة إنفاق البرامج وأنه يتفق مع الميزانية وتقييم ما إذا كانت البرامج معقولة التكلفة
- أن هناك نظام فعال لبرمجة المنح وتقديم الدعم المالي والإداري للشركاء من المنظمات غير الحكومية
- أن التقارير المالية ترفع بشكل منتظم للإدارة والهيئة الحاكمة والمانحين والمجتمعات أو القاعدة الجماهيرية وأن الحسابات تتم مراجعتها سنويا
- أن تتسم التقارير السنوية بالشفافية بما في ذلك التقارير القانونية إذا ادعى الأمر.⁸

3.6 التخطيط للبرامج ومراقبتها وتقييمها

نحن نقوم باختيار الشركاء الملائمين مع مراعاة الشفافية.

من الضروري وجود نظم اختيار تتميز بالشفافية لضمان تعيين الشركاء من المنظمات غير الحكومية الذين يتسمون بالآتي:

- هم الأكثر ملائمة لتحقيق أهداف البرنامج
- لديهم القدرة المالية والبرمجية اللازمة لإدارة الأنشطة أو يمكن دعمهم لتنمية قدراتهم المالية والبرمجية
- أنهم ملائمون للعمل مع مجتمعات المستفيدين التي وقع عليها الاختيار ويشمل ذلك تقييم مصداقية المجتمع.

نحن نضع خطة للبرامج ونقوم بمراقبتها وتقييمها من أجل تحقيق الفعالية ومن أجل تلبية احتياجات المجتمع.

لقد نتج عن جهودنا لفهم أعمق للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة وتحسين فعالية خدمات وبرامج العلاج والرعاية والدعم، نتج عن ذلك كم هائل من المعلومات والموارد التي يمكن استخدامها في عمليات التخطيط والمراقبة والتقييم.⁹ على خطط البرامج أن تحدد أهدافاً واضحة وأطر زمنية ومؤشرات للأداء ومتطلبات لرفع التقارير بالإضافة إلى تحديد الموارد المالية والبشرية اللازمة لتحقيق أهداف البرنامج.

يجب أن تقوم أهداف البرامج وأولوياتها على الأدلة والبراهين وتستفيد من:

- بيانات الأبحاث الوبائية والاجتماعية والسلوكية ذات العلاقة
- نتائج تقييم البرامج ذات العلاقة
- تقييم احتياجات المجتمع بما في ذلك تخطيط البرامج والخدمات المتاحة لتحديد الثغرات الموجودة فيها أو الثغرات الموجودة في عملية تلبية احتياجات المجتمعات المعرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

على خطط البرامج أن تدرج عملية المراقبة والتقييم في دورة تخطيط البرامج وذلك عن طريق:

- تحديد أهداف البرنامج منذ البداية على أن تكون ملائمة لمراقبة البرنامج وتقييمه
- تطوير مؤشرات المراقبة واستخدامها لإرشاد التجميع المنهجي للمعلومات، بما في ذلك البيانات النوعية، لفترة من الزمن وذلك من أجل الوقوف على إذا ما كان البرنامج يسير حسب الخطة الموضوع وإذا كانت هناك عوائق يجب إزالتها
- تجميع البيانات الأساسية ذات العلاقة كقاعدة يتم الاستناد إليها لدى تقييم سير البرنامج وأثره
- تقييم البرامج للوقوف على مدى جودتها وكفاءتها وفعاليتها
- استخدام البيانات التي تم تجميعها بصورة منتظمة وتعديل البرامج مع مرور الوقت لضمان مرونة البرامج واستجابتها
- استخدام نتائج تقييم البرامج لدى تصميم البرامج المستقبلية.

يجب أن تحتوي خطط البرامج الخاصة بالمنظمات غير الحكومية الداعمة على عنصر الدعم التقني للشركاء من المنظمات غير الحكومية حول:

- الموضوعات المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز تبعا لمتطلبات بعض البرامج
- تصميم البرامج وتنفيذها ومراقبتها وتقييمها
- التنمية المنظمية وتشمل التخطيط الاستراتيجي والنظم المالية والإدارية واستراتيجيات الموارد البشرية وذلك من أجل تعزيز الإدارة الفعالة للعاملين والتعلم المنظمي.

3.7 الاستفادة من الخدمات وتكافؤ الفرص

لا تتصف برامجنا بالتميز وهي تكفل الاستفادة من الخدمات التي تقدمها وتراعي تكافؤ الفرص.

يستخدم مصطلح "التمييز" عندما يعامل الناس بصورة سلبية: إما معاملتهم بنفس الطريقة مع اختلاف حاجاتهم أو معاملتهم بطرق مختلفة عندما يجب معاملتهم بنفس الطريقة.¹⁰ يتطلب تكافؤ الفرص في البرمجة أن يتم تعيين الموارد وتطوير البرامج استجابة لحاجات الأفراد والمجتمعات على حد سواء.

إن الاستفادة من الخدمات وحدها ليست كافية لتلبية الاحتياجات المختلفة للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة. إن البرامج العامة التي تفترض أنه يمكن الوصول لأي مجتمع بانتهاج نفس النهج أو نوع الخدمة، غالبا ما تعكس الظلم الاجتماعي وتؤكد. من أجل ضمان الاستفادة من الخدمات وتكافؤ الفرص، يجب أن تصمم البرامج لتلبي الحاجات الخاصة بالمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة تبعا للسياق (أنظر الفقرة 2.5 بعنوان قضايا شاملة: التعامل مع ضعف السكان).

على سبيل المثال، يجب أن تخاطب برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز الموجهة للرجال والنساء القوالب النمطية للنوع الاجتماعي والأعراف والمواقف والممارسات حتى يمكن لهذه البرامج أن تخاطب عدم تكافؤ الفرص بين الجنسين والذي من شأنه جعل النساء والبنات أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

وينطبق هذا أيضا على عدم تكافؤ الفرص بين الجنسين الذي يعرقل استفادة النساء من الخدمات والبرامج بمن فيهن المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لذا يجب فهم عدم التكافؤ والتعامل معه.

يجب أن تحترم البرامج ثقافة الأفراد والأقليات والمجتمعات وأن تتسم بالحساسية تجاه متطلبات النوع الاجتماعي دورة الحياة. يمكن تحقيق تكافؤ الفرص والاستفادة من البرامج عندما يتم إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة ليس في تصميم البرامج وتنفيذها فحسب ولكن أيضا في الأدوار المتنوعة داخل المنظمات غير الحكومية (أنظر الفقرتين 2.3 و 3.2 بعنوان إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة).

- كما يجب أن تكون الاستفادة من البرامج والخدمات مدعومة بسياسات وتطبيقات محل العمل التي تضمن:
- احترام حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة¹¹
 - توضيح حقوق المستفيدين من الخدمات وتعزيزها في المجتمعات وخاصة حقوق الفئات المهمشة
 - حصول الناس على المعلومات الملائمة ليتمكنوا من فهم مضمون المشاركة ويقرروا ما إذا كانوا يرغبون في المشاركة أم لا¹²
 - دعم حقوق المستفيدين من الخدمات بإيجاد آليات مفهومة ومتاحة لرفع الشكاوى
 - حماية الخصوصية مما يعزز وجود بيئة يستطيع فيها المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة الحصول على المعلومات والاستفادة من البرامج والمشاركة في جهود التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز¹³
 - إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة في العديد من الأدوار داخل المنظمة.

3.8 المناصرة

إن المناصرة هي طريقة وعملية التأثير على صناعات القرار والمفاهيم العامة بخصوص أمر ما بالإضافة إلى تعبئة المجتمع ليحقق التغيير الاجتماعي بما في ذلك تعديل القوانين والسياسات لتتفاعل مع هذا الأمر.

أما تعبير البيئة الداعمة فيستخدم ليعبر عن بيئة تحمي فيها القوانين والسياسة العامة حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتعززها كما تدعم البرامج الفعالة وتقلل من العرضة للإصابة بالفيروس والمرض وأخيرا تخاطب تبعيات ذلك.

نحن نناصر وجود بيئة داعمة تحمي حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتشجعها كما تدعم البرمجة الفعالة.

إن القوانين والسياسات والأعراف الاجتماعية ومواقف المجتمع ومفاهيمه، كل هذه العوامل تشكل البيئة التي تنصدي من خلالها لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. تحتاج جهودنا لمخاطبة أسباب وتبعيات وباء الإيدز تغييرا اجتماعيا جذريا (أنظر الفقرة 2.4 بعنوان نهج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة

ومرض الإيدز المبني على حقوق الإنسان). يجب أن تكون جهود المناصرة مركزة على المستويات المحلية والوطنية والدولية بهدف تحقيق ومساندة بيئة تحمي فيها القوانين والسياسة العامة حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتعززها كما تدعم البرامج الفعالة وتقلل من العرضة للإصابة بالفيروس والمرض وأخيراً تخاطب تبعيات ذلك. تقدم الوثائق التالية مخططات أولية للإصلاح بالإضافة إلى أدوات قيمة لمناصرة العمل على المستوى الوطني، وهذه الوثائق هي: إعلان الالتزام بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأدوات دولية لحقوق الإنسان والإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان.¹⁴

نحن نضع خطة لجهود المناصرة كما نراقبها ونقيّمها من أجل تحقيق الفعالية ومن أجل تلبية احتياجات المجتمع.

بينما توجد ثروة من الموارد المكرسة لمراقبة وتقييم أثر الأنواع المختلفة من البرامج، إلا أنه توجد سبل قليلة بالمقارنة لمراقبة وتقييم أنشطة المناصرة. كثيراً ما يصعب قياس السببية بين جهود المناصرة والتغيرات في القوانين والسياسات والأعراف الاجتماعية. ويجب علينا تقديم الكثير لتحسين المعرفة في هذا المجال.

بالنسبة لتخطيط وتنفيذ ومراقبة وتقييم جهود المناصرة، علينا أن:

- نشرك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وقادة المجتمع وقادة الرأي العام¹⁵
- نخطط البيئة حتى نحدد العوامل التي قد تؤثر على عمليات ونتائج المناصرة مثل القيادة وسياسات فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والعوائق التشريعية التي تعرقل فعالية المناصرة وبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز¹⁶
- نستفيد من الخبرات السابقة التي اكتسبناها من البرامج والخدمات لدى تحديد أولويات المناصرة
- نحدد أهدافاً واضحة للتغيرات القانونية والسياسية والاجتماعية المرجو تحقيقها
- نعين الشراكات الاستراتيجية ونطورها مع المنظمات والمعاهد والشبكات التي لديها أهداف مشتركة وتستطيع تقديم الدعم في سبيل تحقيق الأهداف عن طريق زيادة تأثيرنا وقدرتنا على تحقيق التغيير من خلال العمل المشترك¹⁷
- نحدد أنسب طرق المناصرة لتحقيق الأهداف مثل الحملات الإعلامية والضغط على صناع القرار
- نحدد العلاقات مع الجماهير المستهدفة مثل القادة السياسيين ورجال الدين وقادة المجتمع وصناع القرار ووسائل الإعلام وننمي هذه العلاقات بغية تحقيق الأهداف
- نستخدم الخبرات المستقاة من البرامج والخدمات لندعم دواعي التغيرات المرجوة¹⁸
- نطور طرق التقييم التي تحدد أي المعلومات يجب جمعها وطريقة التحليل من أجل الوقوف على إذا ما تم تحقيق الأهداف
- نجمع البيانات النوعية لنحصر البيئة الخارجية من أجل تقييم مدى فعالية جهود المناصرة وتشمل التقارير الإعلامية والتصريحات السياسية الصادرة عن الجمهور المستهدف والاجتماعات والمناقشات
- نجمع البيانات النوعية حول عملية المناصرة مثل فعالية الشراكات والتحالفات وتقديم الرسائل واستخدام الأدلة والبراهين
- نجمع البيانات الكمية من الجماهير المستهدفة ومنفذي البرامج وواضعي الخطط الاستراتيجية والمتنفذين من جهود المناصرة عن العمليات المستخدمة وأثر أنشطة المناصرة
- نستخدم البيانات التي تم تجميعها لنقيم إلى أي مدى استطاعت جهود المناصرة أن ترفع الوعي بهذه القضايا وأن تؤثر على مصداقية المنظمة كمناصر وأن تساهم في النقاش وأن تغير السياسات والقوانين وأن تؤثر على مواقف أو معتقدات أو آراء القادة وأن تؤثر على حياة المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة
- نستخدم المعلومات التي تم جمعها لتقييم فعالية العمليات المستخدمة بما في ذلك فعالية الشراكات وإشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وقدرتها المنظمات على المناصرة¹⁹
- نستخدم تقييم عمل المناصرة لنغذي الخطط المستقبلية للمناصرة وننقسم الدروس المستفادة مع الشركاء.

3.9 البحث

نحن نقوم بإجراء الأبحاث الكافية والملائمة ونساعدها حتى نضمن أن جهود مواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز مدعومة بالأدلة والبراهين.

يجب أن تستتير أعمالنا ببيانات الأبحاث الملائمة والحديثة وذات الجودة العالية حتى نستطيع مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بفعالية (أنظر الصحة العامة في الفقرة 2.4). يجب أن يحتوي البحث على:

- الأبحاث الوبائية والاجتماعية والسلوكية
- الأبحاث التشغيلية (تقييم البرامج) لتغذي تطوير البرامج والسياسات²⁰
- الأبحاث المبدئية والإكلينيكية حول المنتجات والتقنيات العلاجية والتشخيصية والوقائية الجديدة أو المحسنة (مثل أمان وفعالية العلاجات المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وخليط الجرعات الثابتة من المعالجة المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز والاختبارات التشخيصية زهيدة الثمن وسهولة الاستعمال ومبيدات الجراثيم والتطعيمات الوقائية)²¹
- الأبحاث المتعلقة بالإدارة الإكلينيكية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، بما في ذلك الإصابة بأمراض أ

علينا أن نقوم بإجراء الأبحاث الملائمة أو ندعم إجراءاتها حتى نضمن أن جهود التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز مدعومة بالأدلة والبراهين وذلك عن طريق:

- مناصرة إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والمجتمعات المتضررة في تحديد أولويات الأبحاث وتصميم الأبحاث وإجراءها وتحليل النتائج
- مناصرة الأبحاث الأخلاقية و المشاركة في عمليات المراجعة الأخلاقية من أجل حماية وتعزيز حقوق الإنسان الخاصة بالمشاركين في البحث²²
- تحديد أوجه النقص في البيانات المتاحة المتعلقة بتحليل الأوبئة
- مناصرة تحسين نوع البيانات التي تم تجميعها ونظم التجميع ورفع التقارير حتى نقدم صورة صادقة للمخاطر والأثر على مجموعة من السكان بعينها
- تحديد مناطق الحاجة للأبحاث الاجتماعية والسلوكية حتى نتمكن من فهم المخاطر المرتبطة بالإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة. وأيضاً احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة والعوامل الاجتماعية والسياسية والثقافية والاقتصادية التي تؤثر على انتقال عدوى الفيروس والعلاج والرعاية والدعم والجوانب الأخرى للفيروس ومرض الإيدز في سياق معين²³
- القيام بإجراء الأبحاث لتحسين ملاءمة وفعالية برامج التصدي ومناصرتها. مثال على ذلك تقييم أثر جهود تصعيد البرامج (أنظر الفقرة 3.6 بعنوان التخطيط للبرامج ومراقبتها وتقييمها والفقرة 3.10 بعنوان التصعيد والفقرة 4.3 بعنوان فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز)
- إجراء الأبحاث ومناصرتها لتحسين ملاءمة وفعالية جهود المناصرة الرامية إلى تعزيز البيئة الداعمة التي تدعم التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز²⁴ (أنظر الفقرة 3.8 بعنوان المناصرة)
- بناء الشراكات والإشراك في المبادرات البحثية مع منظمات الأبحاث والمعاهد الأكاديمية لضمان مساهمة المبادرات البحثية في تحسين قاعدة الأدلة الخاصة بالوسائل الفعالة في التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

3.10 التصعيد

ماذا نعني بتعبير "التصعيد"؟

يشمل تعبير "التصعيد" الاستراتيجيات المختلفة لتوسعة مجال وانتشار وأثر تصديتنا لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. وفي المدونة، نقصد بهذا التعبير توسعة الانتشار الجغرافي والسكاني للبرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وإدماج التصدي للفيروس ومرض الإيدز في البرامج الصحية الأخرى مثل برامج الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج صحة الأم والطفل. هذا بالإضافة إلى إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الإنمائية والإنسانية.

إذا وضعنا في الاعتبار الأثر المدمر لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في العديد من الدول النامية، سنرى بوضوح أن هناك حاجة للتصديقات الفعالة على نطاق كاف ليؤثر على ديناميكيات الوباء. لذا

يجب أن يأتي تصعيد التصدييات على رأس الأولويات في الدول التي يقل فيها انتشار الوباء ويمكن أن يتم السيطرة على الوباء قبل أن يتفشى مثلما هو الحال في الدول التي تزرع تحت نير فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

إن وجود تحديات متعلقة بالتصعيد هو أحد العوامل الرئيسية التي حفزتنا لتطوير هذه المدونة. بالرغم من وجود الخبرة والمعرفة الواسعة بالوسائل الفعالة في الوقاية من انتشار عدوى فيروس نقص المناعة المكتسبة وتلبية احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة، إلا أن العديد من البرامج ليست شاملة التغطية.²⁵ كما يجب عمل الكثير في مجال إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز حتى نستطيع أن نتصدى بفعالية أكثر لأسباب وتوابع الفيروس ومرض الإيدز. إن مبادئ الممارسات الجيدة في هذه الفقرة والمتعلقة بكيفية التصعيد يمكن تطبيقها على برامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأيضاً على إدماج مكافحة الفيروس ومرض الإيدز في البرامج الصحية الأخرى حيث أن جهود الإدماج لازالت غير متطورة نسبياً. تلقي الفقرة 4.3 الضوء على إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الإنمائية والإنسانية وتستعين بالخبرات في هذا المجال لإرشاد النهج الجديدة لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

هناك الكثير الذي يمكن تعلمه من المبادرات محدودة النطاق والتي يمكن تطبيقها على نطاق أوسع. إلا أن تصعيد برامج المنظمات غير الحكومية أمر شديد التعقيد. من الضروري أن نتبين التحديات الجديدة التي تتضمنها عملية التصعيد ونواجهها.²⁶ ويجب إتاحة الموارد بطريقة تدعم صعوبة هذه العملية. من اللازم التخطيط بدقة لتحديد أي البرامج تصلح لأن تصعد آخذين في الاعتبار طبيعة الوباء في سياق معين.²⁷ كما يجب إيجاد توازن بين الضغوط الناتجة عن توقعات الحكومات والمانحين من أجل ضمان استمرارية الموارد الضرورية لعملية التصعيد وبين الحفاظ على ملكية المجتمع للمشاريع والتقدير الواقعي لقدرة المنظمات على التصعيد.

هناك العديد من الاستراتيجيات²⁸ المختلفة للتصعيد وتشمل:

- توسعة حجم أو نطاق المنظمة
- تطبيق النماذج المتتالية والمضاعفة والتي تتضمن تدريب مجموعات من الناس تدريباً مكثفاً ويتولون هم بعد ذلك تدريب آخرين
- تكييف النظريات والنماذج حتى يمكن تعديل ونسخ النهج الفعالة للبرامج
- بناء شراكات العمل من أجل تطوير المبادرات المشتركة بهدف زيادة انتشار البرامج وأثرها من خلال الجهود المشتركة
- تحفيز ودعم الآخرين عن طريق توثيقهم بالدعم التقني
- جعل الخدمات لامركزية عن طريق نقل اتخاذ القرارات وتنسيق البرامج من الموقع المركزي إلى المستوى المحلي
- التأثير على القوانين والسياسات التي تؤثر على فعالية برامج فيروس نقص المناعة المكتسبة.

ستختلف الاستراتيجيات المتبعة تبعاً للمنظمة غير الحكومية المنفذة وإذا ما كانت المنظمة المعنية منظمة غير حكومية داعمة (أنظر الفقرة 1.6 بعنوان لمن هذه المدونة). ومن الأرجح أن تلعب المنظمات غير الحكومية الداعمة دوراً في تحفيز الآخرين على تصعيد البرامج ودعمهم. تعرض هذه الفقرة مبادئ الممارسات الجيدة في عملية التصعيد للمنظمات غير الحكومية وأيضاً مبادئ الممارسات الجيدة في عملية التصعيد الخاصة بالمنظمات غير الحكومية الداعمة.²⁹

نحن نعمل على تصعيد البرامج الملائمة مع مراعاة جودتها واستدامتها.

- قبل أن نقرر القيام بتصعيد البرامج أم لا، يجب أن نتأكد أن عملية اتخاذ القرار مدعومة بالآتي:
- الأدلة والبراهين، بما في ذلك المتعلقة بتحليل الأوبئة، والأبحاث الاجتماعية والسلوكية ونتائج تقييم البرامج
 - إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والمجتمعات المتضررة في التقييم التشاركي ليتم تحديد الحاجات التي لم يتم تلبيتها
 - تقييم التصدييات التي قامت بها المنظمات والمعاهد في السياق المعين بما في ذلك المنظمات غير الحكومية وهيئات القطاعين العام والخاص للتعرف على الاحتياجات التي لم يتم تلبيتها

- تحديد أي استراتيجيات التصعيد هي الأنسب في سياق معين، مثلا إذا ما كنا أفضل من يستطيع تلبية حاجة لم تلبى أم أنه من الأفضل أن نوجه جهودنا لمناصرة أو دعم منظمات أو معاهد أخرى لتقوم بهذه المهمة (أنظر الفقرة 3.3 بعنوان الشراكات متعددة القطاعات).
- الاستفادة من خبراتنا ونقاط القوة خاصتنا
- قدرتنا على الحصول على الموارد المالية والبشرية الضرورية والدعم التقني اللازم لعملية التصعيد.

علينا أن نضمن الجودة والاستدامة لدى التخطيط لاستراتيجيات التصعيد وذلك عن طريق الآتي:

- تقييم عواقب التصعيد بالنسبة لمنظمتنا والتعامل معها (أنظر القدرة التنظيمية في الفقرة 3.5)
- بناء القدرة التنظيمية وضمان الموارد المالية اللازمة والبيئة الاجتماعية والسياسية الداعمة من أجل الحفاظ على استدامة البرنامج (أنظر الفقرة 3.5 بعنوان المهمة التنظيمية والإدارة ودور المنظمات غير الحكومية الداعمة أدناه)
- الاستفادة من نقاط القوة في مبادرات المجتمع ورعاية ملكية المجتمع للبرامج بينما يتم تصعيدها
- تطوير نهج من المرونة بكان بحيث أن تخاطب الاحتياجات المتنوعة لفئات السكان المعرضة للإصابة طبقا للأدلة والبراهين
- تحديد سرعة ملائمة لعملية التغيير بناء على القدرة التنظيمية ومستوى تعبئة المجتمع والوقت المطلوب لتنفيذ استراتيجيات التصعيد
- تأسيس آليات لجمع البيانات وتحليلها ليتسنى لنا تقييم جودة البرامج التي تم تصعيدها واستدامتها وأثرها (أنظر الفقرة 3.6 بعنوان التخطيط للبرامج ومراقبتها وتقييمها).

على المنظمات غير الحكومية الداعمة أن تساعد شركاءها من المنظمات غير الحكومية على التصعيد عن طريق:

- تطوير معايير شفافة واستخدامها في انتقاء الشركاء من المنظمات غير الحكومية ذات القدرة على تصعيد البرامج
- ضمان الوضوح بخصوص طبيعة التصعيد المرجو والاتفاق على ذلك منذ البداية
- استثمار الوقت والمال في بناء القدرات لدعم عملية التصعيد
- السماح للمنظمات غير الحكومية بتنوع مصادر الدعم خاصتها وتشجيعها على ذلك
- الاعتراف بوجود أي حزازات بين أهداف واستراتيجيات التصعيد الخاصة بالمنظمات متعددة الأطراف والحكومة والمنظمات غير الحكومية والمانحين والتفاوض بشأنها. وذلك لضمان أن عملية الحصول على الدعم للتصعيد لا تنتقص من استقلال المنظمات غير الحكومية
- تعزيز التصعيد كجزء حيوي من التصديتات لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على المستوى العالمي. وأيضا تسهيل تبادل المعلومات بشأنه بين الأطراف المعنية المحلية والوطنية والدولية.

نحن نطور ونقوي حس المجتمع بملكية البرامج وسعته التنظيمية حتى ندعم تصعيد البرامج.

- يمكن لتصعيد الأنشطة أن يكون له أثرا ملحوظا على الديناميكيات الداخلية لأي منظمة.³⁰ لدى التخطيط لاستراتيجيات التصعيد وتنفيذها، علينا أن نضمن:
- القيادة والإدارة الفعالين للنتائج الداخلية لعملية التصعيد بما في ذلك تقييم احتياجات الموارد المالية والبشرية ومدى ملائمة هيكل منظمتنا والحفاظ على تلاحم واستمرارية المنظمة ومدى ملائمة سرعة التصعيد لقدرةنا التنظيمية
- العمليات التشاركية جيدة التوقيت التي تشرك العاملين والمتطوعين في تصميم وتنفيذ ومراقبة وتقييم التصعيد
- تقييم قدرات العاملين والمتطوعين الحاليين وتزويدهم بالتدريب الملائم والتنمية بناء على احتياجاتهم التي تم تقييمها
- دعم العاملين والمتطوعين في عملهم ويشمل ذلك إعداد خطط عمل واقعية (أنظر الفقرة 3.5 بعنوان المهمة التنظيمية والإدارة)
- أن تتبنى عملية التصعيد بيئة تشجع على التعلم وتشمل بناء قدرات العاملين والمتطوعين على توثيق خبراتهم وخبرات المجتمعات والتفكير فيها وتحليلها وذلك فيم يتعلق بالأنشطة الناجحة وغير الناجحة حتى تستخدم تلك المعلومات في التنمية المنظمة وتقييم البرامج.³¹

من أجل تحقيق التصعيد الفعال يجب إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة في عملية التصعيد وضمان ملكيتهم للبرامج. إن أحد التحديات التي تواجه عملية التصعيد هي موازنة الحاجة لإشراك المجتمعات وتلبية احتياجاتها وكوننا واقعيين بشأن بعض التنازلات التي سنضطر لتقديمها بالنسبة لمسألة المساءلة والجودة وذلك حتى يمكن زيادة انتشار البرنامج. لدى التخطيط لاستراتيجيات التصعيد وتنفيذها، علينا أن نضمن:

- الاستفادة من نقاط القوة الموجودة في مبادرات المجتمع وتعزيز ملكية المجتمع للبرامج بينما يتم تصعيدها
- إيلاء الأهمية لرفع الوعي بمن لا تقوم البرامج القائمة بتلبية احتياجاته في المجتمع وخاصة من يمكن أن يكون معزول عن الاستفادة من البرامج كنتيجة للوصمة الاجتماعية والتمييز
- اشتراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة في تصميم عملية التصعيد وتنفيذها وتقييمها.

نحن نقوم بمراقبة وتقييم البرامج التي تم تصعيدها.

- يتطلب منا تصعيد البرامج القائمة أن نكون قادرين على مراقبة وتقييم برامج أكبر وأكثر تعقيدا وكثيرا ما يتم ذلك بالشراكة مع منظمات أخرى. وحتى نحقق ذلك، علينا أن نضمن أن:
- طرق جمع البيانات والتقييم تمكننا من إجراء تقييم ذي تركيز وتغطية وجوده واستدامة وأثر وأن هذه الطرق قائمة بالفعل قبل البدء في التصعيد
- تطوير المؤشرات النوعية والكمية وجمع البيانات واستخدامها في تقييم البرامج
- اشتراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة في عمليتي المراقبة والتقييم
- تطوير القدرة التنظيمية لدعم جمع وتحليل البيانات
- وجود اتفاق مع المانحين حول طرق ومؤشرات المراقبة والتقييم
- هناك اتفاق حول طرق ومؤشرات المراقبة والتقييم لدى القيام بمبادرات للشراكة ويشمل ذلك استخدام نظم موحدة لجمع البيانات وتحليلها
- توثيق الدروس المستفادة من عملية التصعيد وتقاسم الخبرات داخل المنظمة ومع الشركاء خارجها، وأيضا تعزيز وجود عملية تحسين مستمرة لجهود التصعيد (أنظر الفقرة 3.6 بعنوان التخطيط للبرامج ومراقبتها وتقييمها).

ملاحظات

- ¹ لمعرفة المزيد عن تحسين الجهود الوطنية متعددة القطاعات أنظر تقرير عام 2004 حول وباء الإيدز. برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، الفصل السابع وإطار "الثلاثة أشياء" www.unaids.org
- ² ج. دي يونج، أهي مسألة نطاق؟ التحديات التي تواجه توسعة أثر جهود المنظمات غير الحكومية في مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الدول النامية، برنامج الأفاق (هورايزونز) والتحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، آب/أغسطس 2001. أنظر النقاش حول علاقات الحكومات بالمنظمات غير الحكومية في إطار ضمان نهج منسق للتصعيد، ص. 42-45 وإدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في القطاع الإنمائي، ص. 37-38.
- ³ في إطار هذه المدونة، تشمل القاعدة الجماهيرية للمنظمات غير الحكومية الداعمة شركائها من المنظمات غير الحكومية الأخرى ومنظمات المجتمعات المحلية والمنظمات ذات الأساس الديني ومنظمات المجتمعات المتضررة بما في ذلك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والعاملين في الجنس التجاري والمجموعات النسوية وغيرها كثير.
- ⁴ أنظر على سبيل المثال جهود المناصرة للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر: www.ifrc.org وبرنامج صندوق ماسامبو للعلاج في محل العمل: www.ifrc.org
- ⁵ أنظر العمل بشكل أيجابي: دليل للمنظمات غير الحكومية التي تقوم بإدارة برامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في أماكن العمل، الاتحاد الخاص بالإيدز والتنمية الدولية بالمملكة المتحدة، كانون الأول/ديسمبر 2003 وس. هولدن. إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الإنمائية والإنسانية، أوكسفام، أكشن إيد وأنفدوا الأطفال، 2004، ص. 60-75 www.oxfam.org.uk من أجل النقاش حول استراتيجيات "الإدماج الداخلي"، أي تغيير سياسات وممارسات المنظمة لتقليل القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وأثر فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على المنظمة.
- ⁶ س. هولدن، المصدر السابق، ص. 60-75.

7 المصدر السابق. التمويل ضروري لدعم الموارد البشرية والقدرة المنظمة اللازمة لتقليل ضعف المنظمة أمام الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وأثار فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. أنظر أيضا د. مالن و ر. جيمس، دعم شركاء المنظمات غير الحكومية، التنمية في التطبيق، المجلد رقم 14، العدد رقم 4، حزيران/يونيو 2004، ص 574-585.

8 أنظر أدوات دعم المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمعات المحلية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز www.aidsalliance.org وجمع التمويل وتعبئة الموارد لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: مجموعة أدوات لدعم المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمعات المحلية، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2002.

[www.aidsalliance.org/_res/civil_society/technical_support/Resource/Resource%20\(Eng\).pdf](http://www.aidsalliance.org/_res/civil_society/technical_support/Resource/Resource%20(Eng).pdf)

9 هناك عدد كبير من المصادر المتاحة على موقع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز: www.unaids.org أنظر أيضا الفقرة 5.3 بعنوان مصادر رئيسية.

10 أنظر الحق في المساواة وعدم التمييز في الفقرة 2.4.

11 أنظر الفقرة 2.4 بعنوان نهج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز المبني على حقوق الإنسان والفقرة 3.5 بعنوان المهمة التنظيمية والإدارة.

12 أنظر أيضا الحق في المعلومات في الفقرة 2.4.

13 أنظر الحق في الخصوصية في الفقرة 2.4.

14 أنظر الفقرة 5.3 بعنوان مصادر رئيسية لأدوات المناصرة.

15 أنظر على سبيل المثال سلسلة المذكرات الإرشادية لمنظمة بوند، وتشمل المذكرات الإرشادية حول المناصرة التشاركية:

www.bond.org.uk

16 أنظر مثلا ه. واتشيرز، أداة لتحليل الحقوق لقياس توافرها مع الإرشادات الدولية بشأن فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان، المجلس الأسترالي القومي الخاص بمرض الإيدز والأمراض المتعلقة به، 1999. www.ancahrd.org لقد تم استخدام المراجعات القانونية التي تطبق هذا النهج في كل من نيبال وكمبوديا. لمزيد من التفاصيل، أنظر الفقرة 5.3 بعنوان مصادر رئيسية.

17 مثلا، الشراكات بين المنظمات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمنظمات التي تروج لحقوق الإنسان وتحميها.

18 مثلا، توثيق التمييز واستخدام تلك المعلومات لتحديد أولويات المناصرة: أنظر الفقرة 4.2 بعنوان البرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز حول الوصمة الاجتماعية والتمييز.

19 تشمل المصادر المفيدة: أدوات المناصرة والإرشادات: دليل تشجيع تغيير السياسة، منظمة "كير" الدولية، 2001.

www.careusa.org وسلسلة المذكرات الإرشادية لمنظمة بوند حول المراقبة وتقييم المراقبة www.bond.org.uk

20 يُقصد بالبحث التشغيلي الأبحاث التي تجريها المنظمات غير الحكومية وآخرون لمراقبة وتقييم برامجهم. وقد نتج عن "التعلم من خلال العمل" كم هائل من المعلومات عن الإجراءات ذات المفعول في سياقات مختلفة ويجب التشارك في هذه المعلومات واستخدامها لتغذية عملنا. أنظر الفقرة 3.6 بعنوان التخطيط للبرامج ومرافقتها وتقييمها.

21 أنظر على سبيل المثال المناصرة المشتركة لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، مبيدات الجراثيم والتطعيمات،

الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، www.aidslaw.ca

22 أنظر الفقرة 2.4 بعنوان نهج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز المبني على حقوق الإنسان. يقرر الحق في الحرية من التعذيب أنه لن يتعرض أحد للتجارب الطبية أو العلمية بدون موافقته بمحض إرادته.

23 مثلا، بحث مثل الدراسة التي أجراها مجلس السكان على القضايا الاجتماعية والثقافية والهيكلية التي من شأنها التأثير على تقديم مبيدات الجراثيم www.popcouncil.org والحاجة لدراسات حول تواع وجود أعداد كبيرة من الأيتام في المجتمعات على المدى الطويل ومدى فعالية برامج الأيتام والأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (طار العمل الخاص بحماية ورعاية ودعم الأيتام والأطفال المعرضين للإصابة الذين يعيشون في عالم به فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، صندوق الأمم المتحدة للطفولة، تموز/يوليو 2004).

24 أنظر على سبيل المثال عمل المجموعة المرجعية العالمية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز حول حقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتي تعمل على توثيق الأدلة على قيمة النهج المبني على حقوق الإنسان في التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. تقرير عام: المجموعة المرجعية العالمية حول حقوق الإنسان وفيروس نقص

المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2003، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز. www.unaids.org

25 أنظر على سبيل المثال: أهي مسألة نطاق؟ التحديات التي تواجه توسعة أثر جهود المنظمات غير الحكومية في مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الدول النامية، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز،

أب/أغسطس 2001، والتعبئة العالمية للوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة: مخطط العمل، مجموعة العمل الدولية الخاصة بالوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة، تموز/يوليو 2002. www.kff.org

26 أنظر النقاش حول التحديات المرتبطة بتصعيد جهود المنظمات غير الحكومية في: أهي مسألة نطاق؟، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، ص. 54-60.

27 على سبيل المثال، في الدول التي لا ينتشر فيها الفيروس ومرض الإيدز بصورة كبيرة وحيث لا تخرج العدوى عن نطاق مجموعات سكانية معينة مثل متعاطي الحقن المخدرة، من الأرجح أن يكون هناك جدوى من التكلفة وأثر لتصعيد البرامج التي تستهدف هذه المجموعة. وذلك مقارنة بالدول التي تنتشر فيها العدوى حيث يعم الفيروس والمرض مجموعات كثيرة من السكان.

28 نوقش لفل من هذه الاستراتيجيات في: توسيع حركة المجتمع بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: استراتيجيات التصعيد للمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمعات المحلية، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة

ومرض الإيدز، 2000 وأهي مسألة نطاق؟، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، ص. 29-48.

²⁹ تستفيد مبادئ الممارسات الجيدة في هذه الفقرة من خبرات المنظمات غير الحكومية في التصعيد والتي تم بحثها بتوسع في المطبوعات المذكورة أعلاه الخاصة بالتحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. يمكن الحصول على دليل عملي لعملية التصعيد في كتاب توسيع حركة المجتمع بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: استراتيجيات التصعيد للمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمعات المحلية.

³⁰ توسيع حركة المجتمع بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: استراتيجيات التصعيد للمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمعات المحلية، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، ص. 30.

³¹ س. هولدن، الإيدز على جدول الأعمال: تعديل البرامج الإنمائية والإنسانية لتواجه تحديات فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. أوكسفام المملكة المتحدة عام 2003. يستكشف الفصل السابع والحادي عشر والثاني عشر خبرات إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز داخليا في المنظمة.

الفصل الرابع – مبادئ البرمجة

4.1 مقدمة

كلما ازداد وضوح الأثر المدمر لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على الأفراد والمجتمعات والتنمية الاجتماعية والاقتصادية للأمم الأكثر تضررا من جراء الفيروس والمرض، كلما اشتدت الحاجة لتصعيد الاستراتيجيات التي تركز على الفيروس ومرض الإيدز والتي أثبتت فعاليتها مثل برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة وإتاحة العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز. ومع ذلك، فإن التصديتات التي تركز على فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لن تستطيع مخاطبة عدم تكافؤ الفرص الذي يزيد من حدة الإصابة وتوابع هذا الوباء الجارف. لذا يجب أن تصدى أيضا لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بصورة غير مباشرة عن طريق التعامل مع العوامل الإنمائية من خلال عملية إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (أنظر التنمية في الفقرة رقم 2.4)

يقصد ببرامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز الأعمال مثل الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة وبرامج العلاج والرعاية والدعم للمصابين بالفيروس والمرض أو التصديتات للفيروس ومرض الإيدز المدمجة في البرامج الصحية الأعم والبرامج الأخرى ذات الصلة. إن الهدف من برامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز متعلق بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (على سبيل المثال: الوقاية من انتشار الفيروس أو التقليل من الوصمة والتمييز المتعلقين بالإصابة بالفيروس).¹

المقصود بتعبير إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز هو تعديل البرامج الإنمائية والإنسانية لضمان مخاطبتها لأسباب القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والنتائج المترتبة على ذلك. إن محور هذه البرامج هو الهدف الأصلي (على سبيل المثال: تحسين دخل الأسر أو الأمن الغذائي أو رفع معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة).²

يعرض هذا الفصل النهج المباشرة وغير المباشرة في التعامل مع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. تقدم الفقرة 4.2 مبادئ الممارسات الجيدة في البرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتشمل إدماج التصديتات الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الصحية الأعم مع الاستفادة من الكم الهائل من المعلومات المتوفرة حول التصديتات بفعالية للفيروس ومرض الإيدز. أما الفقرة 4.3 فتعالج إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الإنمائية والإنسانية. تعتبر فكرة إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز فكرة حديثة نسبيا ولكن هناك حاجة متنامية لتقوية التصديتات للفيروس ومرض الإيدز عن طريق إيلاء المزيد من الاهتمام للفيروس ومرض الإيدز في سياق العمل الإنمائي والإنساني طويل المدى.³ تستفيد الفقرة 4.3 من الخبرات السابقة لإرشاد هذه العملية.⁴

إن نهج برمجة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وإدماجهما في البرامج الأعم هي رُج تقوي بعضها البعض. على سبيل المثال، يمكن لبرامج القروض الصغيرة أن تساعد العائلات على زيادة دخلها وبناء أصول مما يجعلهم أقل عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ويحسن من قدرتهم على التصديت لتوابع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.⁵ كذلك يمكن للبرامج الناجحة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أن تقلل من الإصابة بالفيروس ومن الوصمة الاجتماعية والتمييز وتزيد من الاستفادة من العلاج والرعاية والدعم مما يسهل وجود بيئة تدعم الجهود الإنمائية. إن التصديتات لتعقيدات فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز يمكن تحقيقه على أفضل وجه عندما تتحد جهود المنظمات غير الحكومية ذات الخبرة في مجالات مختلفة: عندما تظطلع كل منظمة بالعمل الذي تتقنه وتفهم كيف يساهم عملها في التصديت لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. تغطي فقرات هذا الفصل موضوعات تهم الأنواع المختلفة من المنظمات غير الحكومية التي تصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز تبعا لطبيعتها عملها.

نحن نعلم أن الفرق بين برامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وإدماجهما إنما هو فرق اصطناعي. مثلا، فإن مبادئ البرامج الإنسانية للأيتام والأطفال الذين أصبحوا أكثر ضعفا بسبب فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمعروضة في الفقرة 4.3 كثيرا ما تكون هجينا من نهج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وإدماجهما مازجة التصديتات الخاصة بالفيروس ومرض الإيدز. مثال على ذلك مبادرات فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والصحة الجنسية التي تخاطب أسباب وتوابع الفيروس والمرض عن طريق تحسين الاستفادة من الخدمات التعليمية. فضلا عن ذلك، يمكن لبرامج الأطفال الذين أصبحوا أكثر ضعفا بسبب فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أن تنفذ بمفردها أو أن تدمج في البرامج الإنمائية أو تكون نتاج مبادرات مشتركة بين المنظمات غير الحكومية الإنمائية والعاملة في

مجال مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.⁶ ومع ذلك، فإننا نفرق هنا بين نوعي البرامج لنستنبط طرقاً مختلفة تستطيع بها المنظمات غير الحكومية المختلفة أن تساهم وأن تستمر في المساهمة في التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بصورة مباشرة أو غير مباشرة.

تنطبق مبادئ البرمجة التي يعرضها هذا الفصل على أنواع معينة من الأعمال التي تقوم بها أنواع مختلفة من المنظمات غير الحكومية. لذا سيعتمد مدى وثاقة صلة مبادئ الممارسات الجيدة هذه على طبيعة عمل كل منظمة غير حكومية.

:eton ngised] SDIA/VIH dna tnempoleved neewteb seigrenys no 3 margaid tresni
.S ,nedloH ,krow [SDIA/VIH gnimaertsniaM

4.2 البرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

قضايا شاملة

تتسم برامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز الخاصة بنا بالتكامل وذلك بغية الوصول للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتلبية مختلف احتياجاتهم.

إن الالتزام العالمي بتزويد الملايين من الناس في الدول النامية بالعقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز هو أمر يمنح فرصاً جديدة لتحسين فعالية التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

إن الوصول للحد الأقصى من إتاحة العقاقير التي قد تنقذ حياة المصابين سيحسن من الحالة الصحية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز مما فيه خيرهم ويعزز قدرتهم على المشاركة في المجتمع كما يساهم في التقليل من الوصمة الاجتماعية المرتبطة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. وسيحفز هذا الناس أيضاً على أن تستكشف وضعها بالنسبة لفيروس نقص المناعة المكتسبة. من الضروري إتاحة الإرشاد والاختبار الطوعيين بصورة ضخمة وأيضاً الاستثمار في البنية التحتية من أجل تقديم العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز.⁷ حيث أن ذلك سيمنح فرصاً جديدة لتحسين انتشار الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة وتحسين الاستفادة من العلاج والرعاية والدعم

حتى نستطيع أن نمنع انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة وأن نتصدى للأثار المعقدة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على الأفراد والعائلات والمجتمعات، علينا أن:

- نضمن إدماج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة والاختبار والعلاج والدعم داخل منظمتنا بما في ذلك طرق الإحالة الفعالة.
- نضمن إدماج برامجنا مع البرامج وخدمات الصحة الأخرى ذات الصلة (أنظر أيضاً الفقرة رقم 4.3 بعنوان إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز)
- نرعى الشراكات الاستراتيجية من أجل تسهيل الإحالة الفعالة للبرامج الأخرى والمبادرات المشتركة لتلبي الاحتياجات المختلفة للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة (أنظر الفقرة 3.3 بعنوان الشراكات متعددة القطاعات).

بما أن هناك الكثير من الناس الذين لا يعلمون وضعهم بالنسبة لفيروس نقص المناعة المكتسبة، لذا فإن الخدمات الصحية العادية تصبح مدخلاً هاماً لتقديم أو الإحالة إلى الإرشاد والاختبار الطوعيين والوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة وبرامج العلاج والرعاية والدعم الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (أنظر الاختبار والإرشاد الطوعيين صفحة XX). كما أن برامج الصحة الجنسية والإنجابية ضرورية للتقليل من خطر انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة وتلبية احتياجات النساء والرجال على حد سواء. إن الوقاية من العدوى المنقولة جنسياً وعلاجها يقلل من خطر نقل الناس لفيروس نقص المناعة المكتسبة والإصابة به.⁸ إن إدماج برامج وخدمات تنظيم الأسرة وصحة الأم والطفل ورعاية الحوامل والوقاية من العدوى المنقولة جنسياً وفيروس نقص المناعة المكتسبة، كل هذا يشكل نهجاً متكاملًا للصحة الجنسية والإنجابية.⁹ ويعتبر هذا الأمر ذي أهمية خاصة بالنسبة للنساء حيث أنه من الجائز أن يحصلن على هذه الخدمات لعدد من الاحتياجات الصحية دون أن يتبين أنهن معرضات لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالرغم من احتمال تعرضهن للإصابة من خلال أزواجهن.

يعد المصابون بفيروس نقص المناعة المكتسبة أكثر عرضة للإصابة بالسل الذي تسبب في وفاة حوالي ثلث المصابين بمرض الإيدز على مستوى العالم.¹⁰ لذا على التصديبات للسل والوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة ورعاية المصابين به أن تعضد بعضها البعض. من الضروري وجود تصديبات مشتركة للسل وفيروس نقص المناعة المكتسبة للوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والحد من السل وإدماج الرعاية الخاصة بالسل وفيروس نقص المناعة المكتسبة للمصابين بالفيروس ومرض الإيدز.

يجب أن تتخطى إجراءات الحد من نقل العدوى من الأم للطفل حدود العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز والإرشاد حول تغذية الرضيع¹¹ والولادة القيصرية. يجب أن تشمل هذه الإجراءات الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة والعدوى المنقولة جنسيا بين الشابات والشبان ورعاية الحوامل ذات جودة عالية وإتاحة وسائل منع الحمل وتقديم الإرشاد بخصوص الاختيارات المتعلقة بالصحة الإنجابية. هذا وتمكن الإحالة الفعالة في إطار الشبكات النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز من الحصول على خدمات الإرشاد والاختبار الطوعيين والعلاج من فيروس نقص المناعة المكتسبة والرعاية والدعم لتلبية احتياجاتهن الصحية. من الجائز أيضا أن يلي النهج المتكامل للصحة الجنسية والإنجابية الاحتياجات الصحية للعاملين في مجال الجنس التجاري. وتعد إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الملائمة للعاملين في الجنس التجاري مسألة في غاية الأهمية.

تقوم برامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز الخاصة بنا بتوعية المجتمعات وبناء قدراتها من أجل مواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

- على برامج تعليم المجتمع والتسويق الاجتماعي¹² خاصتنا أن:
- تصل بفهم المجتمعات لتوابع الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة لأقصى حد
- خبر المجتمعات عن كيفية انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة
- تزيد القدرة على التقليل من خطر الإصابة وتقنيات الحد من الخطر بما في ذلك كيفية الوصول لوسائل الوقاية واستخدامها
- تحسن المعرفة والاستفادة من خدمات الإرشاد والاختبار الطوعيين والعلاج والرعاية والدعم
- تحسن معرفة المجتمع بأشكال وأسباب وآثار الوصمة الاجتماعية والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة المكتسبة
- تشجع وتدعم قادة المجتمع والمبادرات التي يأخذ بزمامها المجتمع
- تزود المجتمعات بالفرص للمشاركة في التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز¹³ (أنظر أيضا التعامل مع الوصمة الاجتماعية والتمييز أدناه)

نحن نناصر وجود بيئة داعمة تحمي حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتروج لها كما تدعم البرامج الفعالة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

- نحن نناصر الآتي:
- مراجعة وتعديل القوانين مثل قوانين الصحة العامة والقوانين الجنائية لضمان أنها تلائم فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأنها تتماشى مع الالتزامات الدولية بحقوق الإنسان¹⁴
- سن أو تحسين القوانين المناهضة للتمييز والقوانين والسياسات الأخرى التي توفر الحماية وتشمل آداب إجراء الأبحاث والخصوصية والحصول على موافقة الأطراف المعنية قبل إجراء الاختبارات أو تقديم العلاج¹⁵
- آليات المراقبة والتنفيذ وتشمل نظم رفع الشكاوى الملائمة والمتاحة للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة من أجل ضمان حماية حقوق الإنسان المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة¹⁶
- تأسيس أو تحسين الخدمات القانونية والخدمات الأخرى لتمكين المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة من معرفة حقوقهم وممارستها¹⁷
- تعديل القوانين والسياسات التي توهم المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة أو تتحيز ضدهم أو تحد من حصولهم على المعلومات والتعليم ووسائل الوقاية¹⁸
- مراجعة وتعديل القوانين المتعلقة بوسائل الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة لضمان تواجد وسائل الوقاية على نطاق واسع¹⁹
- قيادة سياسية ومجتمعية النشطة حول قيمة وفعالية برامج تقليل الضرر الشاملة لمدمني الحقن المخدرة
- تعديل النظم الصحية لتعزيز تطبيق السيطرة على العدوى على المستوى العالمي بما في ذلك من ممارسات أمنة لاستعمال الحقن وتأمين مصادر الدم الآمن
- تطوير بنية تحتية للخدمات الصحية لدعم البرامج المتكاملة والمدمجة للوقاية والاختبار والعلاج والرعاية والدعم

- إتاحة الواقي الذكري والأنتوي بصورة أوسع وبأسعار في متناول الجميع²⁰
 - تطوير اللقاحات ومبيدات الجراثيم المضادة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ويشمل ذلك إتاحة إجراءات تأهب المجتمع²¹
 - إتاحة الأدوية الآمنة والفعالة وزهيدة الثمن²² ويشمل ذلك قيام الحكومات بتحسين توريد الأدوية التي تكون أسعارها في متناول الجميع. يشمل هذا أيضا القضايا الدولية المتعلقة بالترخيص الإلزامي والاستيراد الموازي والأسعار العالمية المتعدنية للأدوية²³ المضادة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والقوانين المحلية المتعلقة بالسلع الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وذلك لضمان انتشار الأدوية الآمنة والفعالة بأسعار زهيدة.²⁴
- (أنظر أيضا الفقرات 2.4 بعنوان نهج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز المبني على حقوق الإنسان و3.8 بعنوان المناصرة).

الإرشاد والاختبار الطوعيان

نحن نقدم ونناصر خدمات الإرشاد والاختبار الاختيارية والتي تتميز بكونها متاحة وسرية.

- في أجزاء كثيرة من العالم هي الأكثر تضررا من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، يعرف شخص واحد فقط من كل عشرة أشخاص أنه مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة.²⁵
- إن الإرشاد والاختبار الطوعيان هما لهما بمثابة البوابة للعلاج والرعاية والدعم فحسب ولكنهما أيضا عنصران هامان في الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة.²⁶

من الجائز أن تؤدي زيادة تواجد العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز إلى تحفيز الناس لمعرفة وضعها بالنسبة لفيروس نقص المناعة المكتسبة. تشير التوقعات أنه بحلول عام 2005، سيكون هناك ما يقرب من 180 مليون شخص بحاجة إلى العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز سنويا.²⁷ هناك حاجة ماسة لخدمات الإرشاد والاختبار الطوعيين على نطاق أكبر بكثير عن المتواجد حاليا ويشمل ذلك الإرشاد والاختبار الطوعيين في إطار أنواع مختلفة من المراكز الصحية بهدف زيادة مداخل الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة والعلاج والرعاية والدعم.²⁸

- لدى تأسيس خدمات الإرشاد والاختبار الطوعيين أو تصعيدها، علينا أن نقدم أو نناصر خدمات تتسم بالآتي:
- أن تكون طوعية مما يمكن الناس من الموافقة على أن يختبروا بناء على المعلومات المقدمة لهم حول الهدف من الاختبار وحالما ظهرت النتيجة، الخدمات المتاحة من العلاج والرعاية والدعم.
 - أن تكون سرية
 - أن تمزج دعم ما بعد الاختبار مع الخدمات التي تتصح من يتضح أنهم حاملون للفيروس حول ما يعنيه ذلك التشخيص وترشدهم للعلاج والرعاية والدعم وبرامج الوقاية والخدمات المتاحة لمساعدتهم. أما بالنسبة لمن يتضح أنهم غير حاملين للفيروس، تقدم استشارات أو مناقشات ما بعد الاختبار فرصة هامة للتفكير في استراتيجيات الحد من خطر الإصابة أو إحالة هؤلاء الأشخاص إلى برامج الوقاية.

يعد الإرشاد والاختبار الطوعيان أمثلة للطرق التي تستطيع بها استراتيجيات الصحة العامة وحماية حقوق الإنسان تعضيد بعضها البعض. إن الإرشاد والاختبار الطوعيات بحميان حقوق الناس من خلال ضمان السرية وتقديم المعلومات حول انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة وإجراء النقاشات الشخصية حول خطر الإصابة الفردية. ويمكن هذا الناس من اتخاذ القرارات المدعومة بالمعلومات بشأن الاختبار وخطر الإصابة. ويبني هذا بدوره الثقة بين من يحق بهم خطر الإصابة والنظام الصحي مما يزيد من فعالية برامج الوقاية ويضمن الانتفاع من خدمات العلاج والرعاية والدعم إذا ادعى الأمر أما الاختبار القسري فيولد الخوف ويزعزع الثقة والتعاون بين الفرد محل الاختبار والنظام الصحي مما يقلل من مفعول جهود الوقاية.²⁹

الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة

هناك عدد هائل من الأدلة والبراهين والخبرات لإرشاد الوقاية الفعالة من فيروس نقص المناعة المكتسبة. وبما أن جهود الوقاية تصل إلى أقل من واحد من كل خمسة أشخاص معرضين للإصابة، فإن أحد أهم التحديات التي تواجهنا في الوقت الحالي هي ضمان أنه يتم تطبيق هذه المعرفة على تصعيد جهود الوقاية بشكل متنسق وغير متضارب حتى تصل إلى ملايين

الناس من المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة في جميع أنحاء العالم³⁰ (أنظر الفقرة 3.10 بعنوان التصعيد)

نحن نقدم ونناصر برامج شاملة للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة لتلبية الاحتياجات المتنوعة للأفراد والمجتمعات.

يجب استخدام مزيج من نهج الوقاية بهدف دعم تغيير السلوك الفردي والتأثير على الأعراف الاجتماعية الخاصة بالسلوكيات التي تنطوي على مخاطرة والتي تخاطب العوائق الاجتماعية والاقتصادية والقانونية والسياسية التي تقف في طريق الوقاية الفعالة. لقد ثبت أن برامج الوقاية التي تضمن إتاحة شتى لاختيارات الوقاية للأشخاص المعرضين للإصابة (بما في ذلك الحصول على الواقي الذكري واستخدامه وأيضا الحقن المعقمة) تقلل معدل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بصورة ملحوظة في جميع أنحاء العالم.³¹

علينا أن نقدم ونناصر نطاقا متكاملًا من استراتيجيات الوقاية وتشمل:

- معلومات متاحة وملائمة حول خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وطرق الوقاية من هذه المخاطر
- معلومات مفصلة وبرامج تعليمية واتصالية تشمل تعزيز الصحة الجنسية والاستشارات ومجموعات المناقشة ودعم الأقران
- إتاحة وسائل الوقاية وتقديم المعلومات حولها وتشمل الواقي الذكري والأنتوي والحقن المعقمة
- التسويق الاجتماعي وبرامج التعليم المجتمعي التي تعبئ المجتمعات وتؤثر على أعراف المجتمع من أجل دعم السلوكيات الآمنة وموازرتها
- إتاحة الإرشاد والاختبار الطوعيين وبرامج العلاج والرعاية والدعم وأيضا الوقاية من انتقال العدوى من الأم للطفل
- جهود المناصرة لمخاطبة العوائق الاجتماعية والاقتصادية والقانونية والثقافية التي تقف في طريق الوقاية الفعالة من فيروس نقص المناعة المكتسبة.

لا يوجد هناك دليل على أن الاستراتيجيات الأحادية للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة (مثل تقديم الواقي الذكري أو نهج التعفف فقط) تتميز بالفعالية في الحد من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة.^{32 33} إن برامج التعفف الأحادية، وخاصة تلك الموجهة للشباب، هي عبارة عن استجابة للمخاوف أن البرامج الشاملة للصحة الجنسية وفيروس نقص المناعة المكتسبة للشباب ستعجل من بدء الشباب في ممارسة الجنس أو ستقودهم للانحلال. إلا أن تحليل لنتائج الأبحاث التي أجريت حول أثر برامج الصحة الجنسية وفيروس نقص المناعة المكتسبة على سن بداية ممارسة الجنس لدى الشباب ومستويات النشاط الجنسي كلها تشير إلى عدم جدوى هذه المخاوف.³⁴ كما يشير تحليل نتائج استبيان أجري على المستوى الوطني في أوغندا أن مساهمة التعفف وحده كانت الأدنى في تقليل خطر انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة. وقد غطى هذا الاستبيان عددا من التدخلات المستخدمة في أوغندا للتقليل من انتشار العدوى مثل التعفف وتأجيل بداية ممارسة الجنس وتقليل عدد الشركاء في العملية الجنسية وزيادة استخدام الواقي الذكري. هذا وكان للتدخلات أثرا أكبر بكثير على تقليل عدد الشركاء في العملية الجنسية وزيادة استخدام الواقي الذكري بالمقارنة بزيادة عدد الشباب المتعفين.³⁵

وفي إطار تغيير السلوك الفردي فإن للتعفف والإخلاص واستخدام الواقي الذكري دورا هاما في الحد من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة. ومع ذلك، علينا ألا نروج للتعفف والإخلاص على أنهما النهجان المفضلان وأنه يجب اللجوء للواقي الذكري كمالأخير حيث أن ذلك قد يوصم استخدام الواقي الذكري. يجب أن يتاح للأشخاص المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة جميع الاختيارات من وسائل الوقاية وأن تقدم هذه الوسائل بطريقة حيادية وخالية من الحكم عليهم حتى يتمكن هؤلاء الأشخاص من تقييم خطر إصابتهم بالعدوى وأن يقوموا باتخاذ القرارات المدعومة بالمعلومات حول الممارسات الملائمة لهم. وفيم يتعلق بالسلوك الجنسي، قد تشمل هذه الممارسات التعفف أو تقليل عدد الشركاء في العملية الجنسية أو تأخير بداية ممارسة الجنس أو الإخلاص لشريك واحد أو الحصول على علاج للعدوى المنقولة جنسيا واستخدام الواقي الذكري للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة وأنواع العدوى الأخرى المنقولة جنسيا. أما بالنسبة لاستخدام الحقن المخدرة، قد تأتي هذه الممارسات في شكل الإقلاع عن إدمان الحقن المخدرة أو التقليل من تعاطي المخدرات والحصول على العلاج من الإدمان أو استخدام وسائل أخرى غير الحقن واستخدام الحقن المعقمة.

وأجضا بالنسبة لنهج التعفف والإخلاص واستخدام الواقي الذكري، فبينما يتم الترويج لهذا النهج على أنه نهج شامل للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة، إلا أنه يركز على السلوك الفردي وحده ولا يخاطب العوامل المجتمعية التي تشكل الضعف والقابلية للإصابة. إذ أن الإخلاص يتطلب اتفاقا بين طرفي العلاقة ولا يأخذ في الاعتبار الخبرات السابقة أو وضع الأطراف المعنية بالنسبة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. وحيثما يوجد اختلال في موازين القوة في العلاقات الجنسية، لا تستطيع النساء والبنات في كثير من الأحيان التفاوض حول استخدام الواقي الذكري. كما أن للتعفف

والإرغام الجنسي داخل وخارج إطار الزواج في أوقات السلم والحرب أثر كبير في زيادة خطر إصابة النساء والبنات بفيروس نقص المناعة المكتسبة.³⁶ ويزيد هذا من الحاجة لوجود نهج شامل للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة يخاطب أسباب القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتبعيات ذلك.

تمكن برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة الخاصة بنا الأفراد من تنمية المهارات اللازمة لحماية أنفسهم والآخرين من العدوى.

- يمكن أن تشكل برامج المعلومات والتعليم والاتصال نطاقا واسعا من النهج ويشمل الآتي:
- وسائل الإعلام لتأسيس ونشر أعراف مجتمعية إيجابية توازر السلوكيات الأكثر أمنا للحد من انتشار عدوى فيروس نقص المناعة المكتسبة
 - الاستشارات المكثفة والتفاعلية وذات الصبغة الشخصية
 - مجموعات النقاش ودعم الأقران.
- علينا أن نلبي احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والأشخاص المعرضين للإصابة وذلك عن طريق توفير برامج المعلومات والتعليم والاتصال التي:
- تؤسس أعرافا مجتمعية إيجابية لموازرة السلوكيات الأكثر أمنا
 - تمد الناس بالمفاهيم والمهارات اللازمة للحد من خطر العدوى وتقليل خطر انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق تشجيع ممارسة الجنس الآمن واستخدام الحقن الآمنة واتخاذ القرارات المدعومة بالمعلومات حول ممارسات العلاج والولادة والتغذية بغية الحد من انتقال العدوى من الأم للطفل
 - تقدم المعلومات والدعم والاستراتيجيات التي توازر السلوكيات الأكثر أمنا
 - تمكن مناقشة المشاكل والقضايا التي قد يواجهها الناس في العلاقات الجنسية والعاطفية وتشمل المصاعب الحياتية مثل العلاقات بين المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة وغير المصابين وإخطار الشريك في العملية الجنسية بالإصابة وخطر تكرار العدوى بأنواع مختلفة من الفيروس بسبب تواجد العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز
 - تعطي حفظ الصحة في المنازل والاحتياطات ضد العدوى.

تضمن برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة الخاصة بنا استفادة الأفراد من استخدام وسائل الوقاية من الإصابة بالفيروس وحصولهم على معلومات عنها.

- يجب توفير الموارد والوسائل لمن لا يستطيعون شرائها أو الحصول عليها. وتشمل الآتي:
- الواقي الذكري ومادة التزليق بما في ذلك الاختيارات المتاحة محليا والمعلومات حول استخدامهم بطريقة فعالة والبدائل مثل الواقي الأنثوي³⁷
 - الحقن المعقمة أو في حالة عدم تواجدها، وسائل التعقيم الفعالة مثل الكلور ومعلومات حول استخدامها
 - الوسائل المقدمة من خلال برامج الدعم للمواقع التي تستخدم للأنشطة الجنسية وتعاطي المخدرات مثل أماكن الجنس التجاري والمناطق المفتوحة حيث يلتقي الأفراد لممارسة الجنس والأماكن التي يكثر فيها تعاطي الحقن المخدرة
 - الوسائل المقدمة من خلال عدد من إعدادات الرعاية الصحية مثل برامج الصحة الجنسية والإنجابية
 - الموارد المستهدفة لتصاحب توزيع الوسائل لضمان الاستخدام الفعال والترويج للإرشاد والاختبار الطوعيين والوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة وبرامج العلاج والرعاية والدعم.

نحن نقدم ونناصر البرامج الشاملة التي تهدف إلى تقليل الضرر لدى متعاطي الحقن المخدرة.

يعني تعبير **تقليل الضرر** السياسات والبرامج التي تهدف إلى الوقاية من الأضرار المرتبطة باستخدام الحقن المخدرة أو التقليل من هذه الأضرار.³⁸

إن استخدام الحقن المخدرة عامل أساسي في انتشار الأوبئة في آسيا وأمريكا الشمالية وأوروبا الغربية وأجزاء من أمريكا اللاتينية والشرق الأوسط وشمال إفريقيا. يزيد تعاطي الحقن المخدرة من انتشار الوباء بين الشباب في بعض دول أوروبا الشرقية وبخاصة دول الاتحاد السوفييتي السابق.³⁹ لذا فإنه من الضروري وجود نطاق شامل من التدخلات الخاصة بتقليل الضرر لنستطيع مخاطبة مخاطر انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة بين متعاطي الحقن المخدرة بفعالية.

- علينا أن نقدم ونناصر البرامج الشاملة التي تهدف إلى تقليل الضرر والتي:
- تقدم المعلومات الملائمة التي تستهدف الحد من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة وتشمل إتاحة الحقن المعقمة⁴⁰
 - تقدم برامج المعلومات والتعليم والاتصال الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة لمتعاطي الحقن المخدرة⁴¹
 - تتيح العلاج من إدمان المخدرات بما في ذلك العلاج البديل مثل الميثادون⁴²
 - تستخدم استراتيجيات الدعم المجتمعي لتمكين متعاطي الحقن المخدرة من الانتفاع بالمعلومات الخاصة بالوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة ووسائل الوقاية والعلاج من الإدمان والإرشاد والاختبار الطوعيين وبرامج العلاج والرعاية والدعم⁴³
 - تخاطب احتياجات المساجين من الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة والعلاج والرعاية والدعم.⁴⁴

العلاج والرعاية والدعم

كثيرا ما تكون النظم الصحية في أكثر الدول تضررا غير مؤهلة لتلبية الاحتياجات الصحية الأساسية للمجتمعات، ناهيك عن تقديم نطاق شامل من خدمات العلاج⁴⁵ والرعاية والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وشركاء حياتهم وأفراد أسرهم والقائمين على رعايتهم.

إلا أن الالتزام العالمي بزيادة الاستفادة من العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز يعطي فرصا جديدة لمناصرة نهج للتصعيد يقوي النظم الصحية ويبني قدرة المجتمع. ويمكن لمبادئ الممارسات الجيدة أن ترشد المنظمات غير الحكومية لمناصرة البرامج الشاملة والمدمجة للعلاج والرعاية والدعم حيث تكون البنية التحتية الصحية ضعيفة والموارد محدودة.

إن أثر فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز معقد وعظيم الدلالة بالنسبة للمصابين بالفيروس ومرض الإيدز وأفراد أسرهم وشركاء حياتهم ومن يعولون والقائمين على رعايتهم ويشمل:

- اليأس بسبب توابع تطور المرض وأثر المرض واحتمال الوفاة وآثار الحداد
- الخوف من العدوى أو نقل العدوى للآخرين
- العزلة الاجتماعية وتشمل تدهور العلاقات العائلية وانخفاض أو انعدام الوضع الاجتماعي
- العواقب الاقتصادية بما في ذلك قلة أو ضياع مورد الدخل أو العمل وعدم القدرة على إعالة الأسرة والضغط على الأطفال والشباب للخروج إلى العمل للمساهمة في تلبية الاحتياجات الاقتصادية والرعاية للأسرة أو تحمل هذا العبء بمفردهم
- المظاهر العديدة للوصمة الاجتماعية والتمييز.

بينما تقدم هذه الفقرة مبادئ الممارسات الجيدة للعلاج والرعاية والدعم المتعلق بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، إلا أن التوابع المعقدة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على الأفراد والعائلات والمجتمعات تحتم رعاية الشراكات الاستراتيجية من أجل تسهيل الإحالة الفعالة للبرامج الأخرى وأيضا المبادرات المشتركة لتلبية الاحتياجات المختلفة للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة (أنظر الفقرتين 3.3 بعنوان الشراكات متعددة القطاعات و4.3 بعنوان إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز).

نحن نقدم ونناصر البرامج الشاملة للعلاج والرعاية والدعم.

تقدم المنظمات غير الحكومية بوجه عام فقط بعض مكونات خدمات وبرامج العلاج والرعاية والدعم الشاملة. إذ أن معظم برامج الرعاية والدعم تقدم في المنازل بالرغم من أن هناك منظمات غير حكومية تقدم نطاقا واسعا من الخدمات بما في ذلك الخدمات الإكلينيكية.

لذا يجب أن نقدم ونناصر نطاقا شاملا ومدمجا من خدمات وبرامج⁴⁶ العلاج والرعاية والدعم ويشمل:

- خدمات الإرشاد والاختبار الطوعيين تكون متاحة وعالية الجودة (أنظر الإرشاد والاختبار الطوعيين صفحة XX)
- معلومات صحية مفصلة حول العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز بما في ذلك الأعراض الجانبية ومشاكل عدم الالتزام بأخذ العلاج بانتظام وعلاج الأمراض الناتجة عن ضعف الجهاز المناعي والوقاية المتاحة من فيروس نقص المناعة المكتسبة وكذلك خدمات الرعاية والدعم والقضايا الصحية ذات العلاقة وتشمل السل والعدوى المنقولة جنسيا وبرامج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة.

- برامج الدعم المفصلة وتشمل الإرشاد ومجموعات النقاش ودعم الأقران والدعم الروحي
- خدمات الرعاية وتشمل الرعاية المنزلية والترخيص والرعاية التي تهدف إلى تحسين نوعية حياة المريض
- برامج العلاج من فيروس نقص المناعة المكتسبة وتشمل الإدارة الإكلينيكية للأمراض الناتجة عن ضعف الجهاز المناعي والأمراض المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومراقبة وإدارة تطور المرض والاستفادة من العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز (أنظر أيضا مبادئ الممارسات الجيدة في مناصرة البيئة الداعمة وتشمل الحصول على العلاج في الفقرة رقم 3.8 بعنوان المناصرة صفحة XX)
- علاج السل والعدوى المنقولة جنسيا والوقاية منهم⁴⁷
- دعم ومساعدة الجوانب غير الإكلينيكية للعلاج وتشمل دعم الأقران والاحتياجات المتعلقة بالالتزام بالعلاج والتغذية
- معلومات حول حفظ الصحة في المنازل واحتياجات التعقيم
- نطاق برامج الدعم وتشمل الطعام والملابس والمساعدة القانونية والدعم الاجتماعي والاقتصادي
- دعم ومساعدة وتدريب أفراد أسر المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمتكفلين برعايتهم.

(أنظر أيضا الفقرة رقم 4.3 بعنوان إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز)

نحن نمكن المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة من تلبية احتياجاتهم من العلاج والرعاية والدعم.

لدى تقديمنا خدمات العلاج والرعاية والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، علينا أن نقوم بالآتي:

- إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وعائلاتهم ومن يعولون والمتكفلين برعايتهم في تصميم البرامج وتنفيذها وتقييمها.⁴⁸
- ويشمل ذلك عملية بناء الثقافة حول العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز والصحة مع فيروس نقص المناعة المكتسبة ويأتي هذا في إطار إعداد المجتمعات للاستفادة من العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز لضمان أن مقدمي خدمات العلاج على دراية بمعتقدات ومعلومات واحتياجات المجتمع⁴⁹
- تقديم التقييم الفردي لاحتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز من العلاج والرعاية والدعم آخذين في الاعتبار احتياجات شركاء حياتهم وأطفالهم وأفراد عائلاتهم ومن يتكفلون برعايتهم
- تقديم برامج الدعم الملائمة التي تمكن الناس من التعامل مع توابع الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة واتخاذ القرارات المدعومة بالمعلومات حول احتياجاتهم من العلاج والرعاية والدعم
- ضمان مخاطبة الأثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على المصابين بالفيروس ومرض الإيدز وعائلاتهم والمتكفلين برعايتهم (أنظر التنمية والبرامج الإنسانية في الفقرة 4.3 صفحة XX)

كانت الرعاية المنزلية والمجتمعية وستظل جزءا ضروريا من مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. لذا على برامج الرعاية والدعم خاصتنا أن تدعم الشركاء وأفراد العائلة الآخرين والأصدقاء والمتطوعين الذين يقدمون الرعاية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز عن طريق:

- تقديم التدريب والموارد لضمان حصول المتكفلين بتقديم الرعاية على المعلومات الملائمة حول الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ورعاية المصاب بهما ومعرفة الخدمات الصحية المتاحة
- دعم المتكفلين بتقديم الرعاية لتطوير المهارات اللازمة لتقديم رعاية عالية الجودة
- ضمان أن المتكفلين بتقديم الرعاية يحصلون على الدعم حتى لا يصابهم الإرهاق وذلك من خلال الإرشاد ودعم الأقران والدعم الاجتماعي وإيجاد من يحل محلهم لفترات ينعموا فيها بالراحة.

التعامل مع الوصمة الاجتماعية والتمييز

الوصمة الاجتماعية هي عملية إنتاج وإعادة إنتاج قوى غير متكافئة حيث يتم خلق وتقوية مواقف سلبية تجاه مجموعة من الناس على أساس صفات معينة مثل وضعهم بالنسبة لفيروس نقص المناعة المكتسبة أو جنسهم أو تفضيلاتهم الجنسية أو سلوكهم وهذا من أجل إضفاء الشرعية على المجموعات السائدة في المجتمع. إنما التمييز تعبير عن الوصمة الاجتماعية. إن التمييز هو أي صورة من صور التفريق أو الإبعاد أو التحديد الجرافي سواء عن طريق الفعل أو الاستثناء بناء على صفة موصومة.

إن الوصمة الاجتماعية والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ينبعان بل ويقويان أشكال عدم التكافؤ والأحكام المسبقة القائمة على أساس الجنس والعرق والوضع الاجتماعي والاقتصادي حول إدمان الحقن المخدرة والاشتغال بالجنس التجاري والرجال الذين يمارسون الجنس مع أقرانهم.

فإذا ما أخذنا أشكال الأحكام المسبقة وعدم التكافؤ وأضافنا إليها الخوف من الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، سيتكون لدينا بيئة خصبة تزدهر فيها الوصمة الاجتماعية والتمييز المرتبطان بفيروس نقص المناعة المكتسبة.⁵⁰ تشير العديد من الأبحاث أن الوصمة الاجتماعية والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ظاهران واسع الانتشار؛ وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك: مضايقة الشرطة للعاملين في الجنس التجاري ومتعاطي الحقن المخدرة والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وأيضاً رفض تقديم الرعاية الصحية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والإخلال بسرية وضعهم والتمييز ضدهم في محل العمل، ناهيك عن التحرش والعنف الجنسي ضد النساء والبنات.⁵¹ كما تتحمل عائلات وشركاء وأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في كثير من الأحيان عبء الوصمة الاجتماعية والتمييز.⁵²

إن الوصمة الاجتماعية والتمييز يزيدان من القابلية للإصابة ولهما آثار صحية ومالية واجتماعية وعاطفية مدمرة على المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة. فمن شأن الوصمة الاجتماعية والتمييز أن يشعرا أكثر الناس تضرراً من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بالغربة مما يخيف الناس من معرفة وضعهم وبالتالي عدم اتخاذ الإجراءات الوقائية والاستفادة من خدمات الإرشاد والاختبار والعلاج والرعاية والدعم.⁵³ إن الشعور بالوصمة الاجتماعية والتمييز والخوف منها يمكن أن يُستبطن مما يؤدي إلى العزلة والتقليل من ثقة الناس بأنفسهم وقدرتهم على انتهاج السلوكيات الأكثر أماناً وحماهم للسيطرة على حالتهم الصحية.⁵⁴

وحتى نستطيع مخاطبة الوصمة الاجتماعية والتمييز، علينا أن ننتهج عدة نهج لضمان الآتي:

- معرفة الأفراد بحقوقهم وأنهم يتلقون الدعم للتعامل مع الوصمة الاجتماعية والتمييز وتوابعهما
- دعم المجتمعات لاختبار طبيعة الوصمة الاجتماعية والتمييز وأثرهما ولعب دور فعال في الحد من الوصمة الاجتماعية والتمييز والقضاء عليهما
- دعم المؤسسات (مثل أماكن العمل والرعاية الصحية) لتعزيز عدم التمييز من خلال السياسات والبرامج الفعالة في محل العمل
- أن القوانين والسياسات لا توهم المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة.

(أنظر أيضاً الفقرتين 2.4 بعنوان نهج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز المبني على حقوق الإنسان و3.8 بعنوان المناصرة وأيضاً مناصرة وجود بيئة داعمة تحت عنوان قضايا شاملة للبرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز صفحة XX).

نحن نمكن المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة من فهم حقوقهم ومواجهة التمييز وما يترتب عليه.

يجب أن يستطيع الأفراد والمجتمعات تسمية تجارب التمييز التي مروا بها وفهم حقوقهم وامتلاك المعلومات والموارد الكافية لاتخاذ خطوات للتعامل مع أي شكل من أشكال التمييز.

علينا أن نزود المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة بالآتي:

- معلومات سهلة المنال حول حقوقهم
- النصح والدعم ليتخذوا إجراءات للتعامل مع التمييز من خلال خدمات المناصرة الفردية أو الإحالة الفعالة للهيئات التي تستطيع تقديم النصح والدعم مثل منظمات حقوق الإنسان والخدمات القانونية والاتحادات
- دعم التعامل مع آثار التمييز ويشمل دعم الأقران والإرشاد ومجموعات النقاش والإحالة الفعالة لخدمات الإسكان والتوظيف والخدمات الأخرى ذات العلاقة.

نحن نراقب التمييز المنهجي ونواجهه.

حتى نستطيع مكافحة الوباء، يتحتم علينا مراقبة الوصمة الاجتماعية والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ورفع مستوى الوعي بأثرهما واستخدام هذه المعرفة لتغذية التعليم وجهود المناصرة. ومن الأهمية بمكان أن تدمج البرامج نهجا منهجيا لتوثيق وتحليل خبرات الناس مع الوصمة الاجتماعية والتمييز وجهودهم لمواجهة التمييز وذلك لنتمكن من فهم الآتي:

- طبيعة الوصمة الاجتماعية والتمييز في سياق معين
- خبرات الأفراد والمجتمعات في استخدام آليات الشكاوى المناهضة للتمييز وآليات الشكاوى الأخرى التي ينص عليها القانون والاستراتيجيات غير الرسمية لمواجهة التمييز.

هذا ويمكن استخدام الأبحاث ذات العلاقة، بما في ذلك البيانات المستقاة من مراقبة خبرات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة مع الوصمة الاجتماعية والتمييز، للآتي:

- التعرف على التمييز المنهجي في جهات معينة مثل الرعاية الصحية والتوظيف والتعليم والسجون
- تحديد المؤسسات التي تعزز وصم المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة مثل الشرطة وإدارة الهجرة⁵⁵ والخدمات العسكرية ووسائل الإعلام
- تحديد الأولويات بالنسبة لمبادرات المناصرة والتعليم في الجهات التي تتسم بالتمييز وتقديم المعلومات لها
- تقديم المعلومات لجهود المناصرة بغية تعديل القوانين والسياسات التي توهم المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة (أنظر مناصرة وجود بيئة داعمة في تحت عنوان قضايا شاملة للبرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز صفحة XX).

على سبيل المثال، حيثما ينتشر التمييز في جهات الرعاية الصحية، يمكن إعطاء الأولوية لمناصرة نظوهر وتطبيق سياسات وممارسات خاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة من شأنها القضاء على التمييز وتشمل الإجراءات الفعالة لضمان الآتي:

- حماية السرية
- بقاء الاختبار طوعيا ومدعوما بالإرشاد قبل وبعد إجراء الاختبار
- الموافقة المدعومة بالمعلومات على الاختبار والعلاج
- تطبيق السيطرة على العدوى
- تدريب العاملين على دعم تطبيق سياسات مناهضة التمييز في عملهم
- آليات الشكاوى متاحة وسهلة المنال لمواجهة التمييز أينما حدث.

نحن نمكن المجتمعات من فهم الوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتعامل معها.

- علينا أن نخاطب وصم المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة عن طريق:⁵⁶
- إشراكهم في تصميم وتنفيذ وتقييم البرامج المصممة لمواجهة الوصمة الاجتماعية والتمييز
- تحسرين معرفة المجتمع بأشكال وأسباب وأثر الوصمة الاجتماعية والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة المكتسبة
- خلق الفرص للمجتمعات حتى تختبر الأحكام المسبقة الخاصة بها ومواجهة خوفها ومفاهيمها الخاطئة حول انتقال عدوى فيروس نقص المناعة المكتسبة
- استخدام عدد من الاستراتيجيات، بما فيها حملات التوعية وورش العمل التشاركية والإشراك الفعال للمجتمعات، من أجل تنفيذ برامج الوقاية والرعاية
- إشراك قادة السياسة والدين والمجتمع في تحدي الوصمة والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة المكتسبة⁵⁷

نحن نرعى الشراكات مع منظمات حقوق الإنسان والخدمات القانونية والاتحادات من أجل الترويج لحقوق الإنسان الخاصة بالمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وحمايتهم.

علينا أن نرعى الشراكات مع منظمات حقوق الإنسان والخدمات القانونية والمحامين والاتحادات وهيئات المناصرة ذات العلاقة من أجل:

- رفع الوعي بالوصمة الاجتماعية والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتشجيع تطوير الخبرات القانونية وخبرات المناصرة المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة
- ضمان حصول الأفراد الذين يسعون لتعزيز حقوقهم على الاستشارات القانونية والمناصرة
- ضمان سهولة الوصول للمنظمات والأفراد الذين يمكنهم المساعدة في تدريب العاملين والمتطوعين على القضايا القانونية المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وشبكات الإحالة

- تطوير استراتيجيات وبرامج المناصرة المشتركة، أيضا بين المنظمات غير الحكومية ذات الخبرة في مجال حقوق الإنسان والمنظمات غير الحكومية الأخرى التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، وذلك لمنع الوصمة والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومواجهتهما. وأيضا تعزيز حماية حقوق الإنسان بوجه عام بما في ذلك تعزيز حقوق النساء والأطفال ومخاطبة أسباب القابلية للإصابة مثل الفقر وعدم تكافؤ الفرص في الحصول على التعليم.

(أنظر أيضا الفقرة 3.3 بعنوان الشراكات متعددة القطاعات ومناصرة تعديل القوانين والسياسات لمخاطبة أسباب القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الفقرة 4.3 صفحة XX).

4.3 إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

تعرف الفقرة 4.1 "إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز" وتنتظر إلى علاقة ذلك بالبرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

إن إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز عبارة عن عملية تعلم وهي تتطلب تغيير المواقف وتطوير المهارات وفهم آثار فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على المجتمعات من أجل تعديل البرامج الإنمائية والإنسانية لتتصدى لها بفعالية. يتطلب إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز تغييرات منظمية بالإضافة إلى تغييرات في البرمجة. بالنسبة للتغييرات المنظمية اللازمة لدعم الإدماج الفعال، أنظر الفصل الثالث بعنون المبادئ التنظيمية وعلى وجه الخصوص الفقرات 3.5 بعنوان المهمة التنظيمية والإدارة و3.6 بعنوان التخطيط للبرامج ومراقبتها وتقييمها و3.10 بعنوان التصعيد. تركز هذه الفقرة على إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الإنمائية والإنسانية.

عملية إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

نحن نقوم بمراجعة البرامج الإنمائية والإنسانية الخاصة بنا لنقيم مدى وثاقه صلتها بتقليل قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والتعامل مع توابع الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

تعني طبيعة العمل الإنمائي والإنساني أنه من الجائز أن يكون كل الناس الذين نعمل معهم معرضين لدرجة ما للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتوابعهما. ومع ذلك، فنحن بحاجة للتركيز على كيف استطاع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز تغيير سياق العمل الإنمائي والإنساني. وذلك لنمكن خبرات المنظمات غير الحكومية في المجالات الإنمائية والإنسانية من القيام بدورها في التصدي لأسباب وتوابع الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

على المنظمات غير الحكومية الإنمائية والإنسانية أن تستكشف وتفهم الطرق التي يؤثر بها فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على حياة الناس اليومية في: نشاطات توفير الدخل مثل الزراعة والتجارة أو الاحتفاظ بالوظيفة؛ وفي النشاطات المنزلية مثل تربية الأطفال والذهاب للمدرسة ورعاية المرضى من أفراد العائلة والتعامل مع كون الفرد نفسه مريضا؛ وأيضا في تفاعل الناس مع مجتمعاتهم.⁵⁸ كثيرا ما يقع العبء المتزايد للمرض ورعاية المرضى على النساء والبنات وكبار السن من أفراد العائلة مثل الجد والجدة. ويؤثر هذا بدوره على قدرة الناس على المشاركة في المجتمع مما يجعلهم غير ظاهرين للعيان ويقلل من استفادتهم من البرامج الإنمائية والإنسانية. كما تزيد حدة الفقر كنتيجة لمرض أو وفاة أعضاء الأسرة الذين يكسبون لقمة العيش. وقد تعني التغييرات في تركيبة العائلة (مثل وجود طفل أو امرأة أو جد على رأس العائلة) أن تستهدف البرامج مجموعات أخرى أو أن يتم تعديل طرق العمل حتى يمكن الوصول بالبرامج لمن يحتاجونها وتلبية احتياجاتهم الخاصة.

على المنظمات غير الحكومية الإنمائية أن تفهم طبيعة قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وعواقب فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في ظروف الطوارئ. تشمل الطوارئ عددا من العوامل التي تؤثر على قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة كما تزيد من حدة آثار فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز:

- يؤثر الفقر وعدم الاستقرار الاجتماعي على ترابط الأسر والمجتمعات مما يضعف في كثير من الأحيان الأعراف الاجتماعية التي تنظم هذا السلوك

- يزيد خطر تعرض النساء والأطفال للعنف ويمكن أن يجبروا على ممارسة الجنس للحصول على الاحتياجات الأساسية مثل الطعام والماء والصرف الصحي
- يمكن للنزوح أن يقرب شعوبا ذات مستويات مختلفة من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة من بعضها البعض
- يمكن للبنية التحتية أن تقع تحت ضغط كبير مما يؤثر على حصول المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة على الرعاية الأساسية
- قلة السيطرة على العدوي وقلة تواجد الواقي الذكري مع وجود قوات مسلحة أو قوات حفظ السلام أو مجموعات مسلحة أخرى قد يساهم في زيادة معدلات انتقال العدوى.⁵⁹

إن إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز عبارة عن عملية تعلم وهي تتطلب من المنظمات غير الحكومية الإنمائية والإنسانية أن تفهم الآتي:

- كيف يغير فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز سياق برامجها ويؤثر على طبيعتها عملها
- إذا ما كانت البرامج قادرة على أن تقلل أو تزيد بدون قصد من قابلية الإصابة وكيفية تحقيق ذلك⁶⁰
- كيف يمكن لبرامج بعينها أن تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأثارهما إذا أخذنا في الاعتبار الخبرات الخاصة بالمنظمات غير الحكومية.

إن الأبحاث المجتمعية ضرورية لفهم الطرق التي يؤثر بها فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على الناس في سياق معين.⁶¹ علينا أن نشرك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وأيضاً عائلاتهم وشركاء حياتهم ومن يعولون والمتكفلين برعايتهم في التقييم التشاركي. وسيمكننا هذا من فهم احتياجاتهم وتلبية احتياجاتهم. كما يجب إشراكهم في تصميم وتنفيذ وتقييم البرامج التي تم تعديلها لتلبي الاحتياجات التي تم تحديدها⁶² (أنظر الفقرتين 3.2 بعنوان إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة و3.10 بعنوان التصعيد).

نحن نعمل مع شركائنا من أجل تمكين المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة من الاستفادة بحد أقصى من تشكيلة البرامج المتكاملة التي تلبي احتياجاتهم.

يجب أن نركز على خبرتنا الفريدة لدى العمل في شراكات مع المنظمات التي تستطيع تلبية احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة.

من شأن نظم الإحالة الفعالة ومبادرات الشراكة بين برامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والبرامج الإنمائية والإنسانية أن تضمن حصول المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة على العديد من الخدمات والبرامج الملائمة لاحتياجاتهم. وقد قمنا بتغطية إجراءات تلبية الاحتياجات المادية والمعنوية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وعائلاتهم وشركاء حياتهم ومن يعولون ومن يتكفلون برعايتهم في الجزء حول العلاج والرعاية والدعم في الفقرة 4.2 بعنوان برامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (أنظر أيضاً الفقرة 3.3 بعنوان الشراكات متعددة القطاعات وقضايا شاملة في الفقرة 4.2 صفحة XX).

البرامج الإنمائية والإنسانية

مقارنة بثروة المعلومات التي تم تجميعها في مجال برامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، لازالت الخبرة في مجال إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز محدودة. ولهذا، وبدلاً من تفصيل مبادئ البرمجة الجيدة المدعومة بالأدلة والبراهين، تستفيد هذه الفقرة من الخبرات في هذا المجال لتقدم بعض الأمثلة على كيفية تعديل أنواع معينة من المبادرات لتعطي مزيداً من الاهتمام لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في إطار العمل الإنمائي والإنساني طويل المدى.⁶³ تلقي هذه الخبرات بالضوء على أهمية التعلم من خلال العمل وتقاسم الخبرات وتحسين قدرتنا على مراقبة وتقييم مدى فعالية جهودنا.⁶⁴ وسيدعم هذا بدوره مناصرة إدماج القطاعات الأخرى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في صميم عملها وتعبئة موارد أكثر في عملية الإدماج (أنظر الفقرة 3.6 بعنوان التخطيط للبرامج ومراقبتها وتقييمها والفقرة 3.9 بعنوان البحث).

نحن نصمم البرامج الإنمائية أو نقوم بتعديلها بغية التقليل من قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتلبية احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة.

لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أثرا هاما على الأسرة من ناحية الأمن الغذائي والتغذية ومورد الدخل وبالذات في الدول التي ينتشر فيها الفيروس ومرض الإيدز بصورة كبيرة. إذ أن الأمن الغذائي للأسرة يقل مع تزايد الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والوفاة من جرائهما. وهذا لأن المرض والوفاة يؤثران على الإنتاج الزراعي وانتقال المعرفة بالممارسات الزراعية وتوفر العمالة وفرص العمل الموسمية للعمال. يتناقص توافر الطعام مع تناقص الإنتاج ويتناقص الحصول على الطعام مع فقدان مصدر الدخل كما يتغير استهلاك الطعام بسبب التغيرات في نوع وكمية الطعام المتاح للاستهلاك. وكلما انخفض استهلاك الطعام، كلما ازدادت حدة سوء التغذية. وبما أن سوء التغذية يقلل من مناعة الإنسان في مواجهة الأمراض، تزداد فرص الإصابة بالأمراض الناتجة عن ضعف الجهاز المناعي بين المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

إن الحاجة للطعام يمكن أن تؤدي لبيع الأصول المنتجة مما يقلل من الأمن الغذائي على المدى الطويل. ومن الممكن أيضا أن يشجع العائلات على سحب أطفالها، وبالذات البنات، من المدارس. كما يمكن أن يؤدي إلى استراتيجيات للتأقلم من شأنها أن تزيد من خطر انتقال عدوى فيروس نقص المناعة المكتسبة مثل الهجرة للعمل وبيع الجنس. إن الأثر المعتاد هو انخفاض الدخل والمدخرات وفرص توفير مصادر الدخل مما يزيد من قابلية العائلات والمجتمعات للإصابة. إن الأثر على الأفراد والعائلات يعتمد على عدد من العوامل مثل الوضع الاقتصادي وحجم العائلة ومَن من أفراد العائلة مريض ومدى قوة الشبكات الاجتماعية والدعم.

لذا علينا أن نضمن أن البرامج الإنمائية تقوم بما يلي:

- تصل للعائلات التي لا تتمتع باختيارات قليلة بالنسبة للوظائف حيث يتأثر المدخول من الطعام أو القدرة على توفير مصادر الدخل بسبب مرض أو وفاة أحد أفراد العائلة من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. وأيضا العائلات التي رقصت إنتاجيتها بسبب ازدياد عبء الرعاية أو التغيير في تركيبة العائلة وتشمل العائلات ذات الجد أو المرأة أو الطفل على رأسها⁶⁵
- تدعم قدرة الأفراد والعائلات والمجتمعات على الصمود أمام الصحة العائلية وتشمل استراتيجيات مثل بناء الأصول التي توفر الحماية وتحفظ العلاقات العائلية والمجتمعية وتنميتها⁶⁶
- تطور وتعزز التقنيات والنهج التي تخاطب التغيرات في العمالة والموارد الأخرى
- تسهل انتقال المعرفة التقليدية والمؤسسية حول المهارات الحياتية ومهارات توفير مصادر الدخل عبر الأجيال
- تقيم الآثار الأوسع لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز فيما وراء محيط العائلة لتخاطب آثارها على النظم الاجتماعية ورأس المال البشري والبنية التحتية والبيئة والأصول المجتمعية الأخرى
- تتبع التغيرات في القابلية للإصابة مع مرور الوقت ريثما تتصدى العائلات والمجتمعات لأثر فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتتأقلم معه وتواجهه بناء على ذلك.

يمكن تعديل أنواع مختلفة من البرامج الإنمائية لتتصدى للطرق التي أثر بها فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على حياة الأفراد والعائلات والمجتمعات.

وفيما يلي بعض الأمثلة:

للبرامج الزراعية دورا هاما في تقليل القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وآثارها على المجتمعات الريفية. لقد وجد العديد من الدراسات أن الناتج الزراعي للعائلات المتضررة من جراء مرض الإيدز، ينخفض بمقدار 50 بالمائة وليس فقط بالنسبة لتقليل الدخل ولكنه يؤدي أيضا إلى تقلص الرقعة الزراعية والبيع القسري للأصول المنتجة وضياع المعرفة حيث تتحول العائلات للمحاصيل التي تسد رمقها.⁶⁷

لذا على المنظمات غير الحكومية التي تقدم البرامج الزراعية أن:

- تطور وتعزز التقنيات الزراعية التي توفر العمالة
- تعزز تنوع إنتاج المحاصيل الملائمة وأيضا إدخال الملائم من التقنيات الجديدة التي تلبى احتياجات العائلات المتضررة من العمالة والغذاء
- تضمن أن المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة تستطيع الحصول على القروض والأدوات والمعرفة الملائمة مثل انتقال المعرفة التقليدية والمؤسسية حول الممارسات الزراعية عبر الأجيال.

كما يمكن أن تشمل التعديلات للبرامج الزراعية الآتي:

- استخدام آلات الدرس والطواحين وعربات اليد وعربات الكارو لتقليل الطلب على العائلات التي لا تستطيع توفير العمالة الكافية
- الأدوات والتقنيات الأنسب للصغار أو كبار السن أو الضعفاء
- المواشي حيث أنها أنسب للعائلات المتضررة لإنتاج عائدات سريعة والمساعدة في تراكم الأصول مثل الأرانج والدجاج فهي تتكاثر بسرعة ومن السهل رعايتها
- استخدام السماد العضوي والمراشة وروث البهائم والرماد الناتج عن حرق بواقي المحاصيل لزيادة الإنتاج بدون اللجوء لاستخدام الأسمدة الكيميائية باهظة الثمن⁶⁸
- الزراعة خارج المنزل أو في أحواض في المطبخ
- المزج بين المحاصيل لتقليل عمل إزالة الأعشاب الضارة.⁶⁹

يمكن لمشاريع القروض الصغيرة أو برامج الادخار والتسليف أن تساعد العائلات على زيادة دخلها وبناء أصول حتى تقلل من قابليتها للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتخطب تواجبهما. وعلى المنظمات غير الحكومية التي تقدم برامج القروض الصغيرة وبرامج التمويل الصغيرة أن تفكر في كيفية تعديل هذه البرامج لتلبي احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة دون الانتقاص من استدامة هذه المبادرات. ويمكن أن تشمل النهج المتبعة لتحقيق هذا الهدف ما يلي:

- المرونة في القواعد التي تحكم البرامج والسماح بفترات سماح في دورات المدخرات والقروض مع الاحتفاظ بالعضوية
- إدخال قواعد لحماية مدخرات النساء المتزوجات والتي يمكن أن يتولى عليها أقارب الزوج حال وفاته
- تمكين أفراد العائلة من تحمل مسؤولية القروض إذا أصيب العضو الأصلي بالمرض أو وافته المنية
- تأسيس بنك للمجتمع حتى يتمكن الناس الذين لا يستطيعون الحصول على القروض بسبب وضعهم الاقتصادي من الادخار وبمرور الوقت يمكنهم الاستفادة من خدمات القروض وبرامج التمويل الصغيرة.⁷⁰

إن التحديات المزوجة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمياه والصرف الصحي غير الآمنين تؤثر بشكل عام على مجموعات السكان الفقيرة والمهمشة وبخاصة النساء والبنات والمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. إن الذهاب لإحضار الماء يمكن أن يجعل النساء والبنات عرضة للعنف الجنسي. كما يمكن أن يؤدي نقص المياه إلى اضطراب النساء والبنات لتقديم الجنس مقابل الحصول على الموارد.⁷¹ هذا وتؤثر قضايا المياه والصرف الصحي على المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز حيث يمكن أن يسبب الماء والطعام غير الآمنين الإسهال مما يعجل باستفحال الأمراض المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة. إن الحصول على الماء الآمن والملائم أمر ضروري للناس الذين يتناولون الأدوية.

من الممكن لبرامج المياه والصرف الصحي التي تخاطب الحصول على الماء الآمن للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة أن تشمل التعديلات التالية:⁷²

- تخصيص دور لمجموعات النساء في إدارة مشاريع المياه والصرف الصحي وخاصة الأرامل والنساء المهمشات وجعلهن الراعيات على نقاط تعبئة المياه في مقابل مادي ملائم تقديراً لوقتهم
- تأسيس شبكة أمان لضمان استفاضة أكثر العائلات فقراً من الخدمات
- إعداد استراتيجيات تعبئة المجتمع حول الحصول على الماء الآمن وتشمل التعامل مع المعتقدات الخاطئة حول تلوث المياه بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتوعية أعضاء المجتمعات بحقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة، وخاصة النساء والبنات وحصولهن على المرافق
- تأسيس آليات لتقديم الشكاوى بخصوص الاستفادة من الخدمات والتعامل معها
- وضع مراحيض ونقاط لتعبئة المياه في أماكن ملائمة للحد من خطر العنف الجنسي
- إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ومجموعات النساء في الترويج لطرق معالجة المياه قبل استخدامها
- ضمان استراتيجيات المياه الآمنة والتعليم بهذا الصدد في كل العيادات وبرامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في المجتمع وتشمل الرعاية المنزلية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
- ضمان التعليم حول المياه الآمنة والنظافة الشخصية في كل عيادات رعاية الحوامل وحصول الأمهات، المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز واللاتي تخترن الحليب الصناعي لأطفالهن، على المياه الآمنة.

نحن نضمن أن برامجنا الإنسانية تقلل من قابلية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتلبي احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة.

يتنامى الاهتمام بمخاطبة القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وأثار الفيروس ومرض الإيدز في حالات الطوارئ وتشمل الكوارث الطبيعية مثل الجفاف والزلازل وأيضاً حالات النزاع المسلح.⁷³ وهناك عوامل مشتركة بين العمل الإنساني في حالات الطوارئ والعمل الإنمائي حيث أن البرامج في هذه الحالات تخاطب احتياجات من لم يضطروا للنزوح فيما يتعلق بالمياه والصرف الصحي والأمن الغذائي والإسكان والرعاية الصحية.

إن الإرشادات الخاصة بالتدخل في حالات الطوارئ للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، تستخدم عدداً من الاستراتيجيات لمخاطبة القابلية للإصابة وأثار فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. وتشمل هذه الاستراتيجيات التصديقات الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز مثل إتاحة الواقي الذكري وإدخال عنصر فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في برامج الصحة الجنسية والبرامج الأعم للصحة الأولية وإدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (مثلاً وضع الفيروس ومرض الإيدز في الاعتبار لدى التخطيط لمرافق المياه والصرف الصحي).

تقدم الإرشادات تعليمات مفصلة لوضع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الاعتبار في مرحلة التأهب للطوارئ والحد الأدنى من التصديقات في خضم الطوارئ ثم التصديقات الشاملة بعد استقرار الأوضاع في كل من التصديقات القطاعية التالية:

- التنسيق
- التقييم والمراقبة
- الوقاية
- الماء والصرف الصحي
- الأمن الغذائي والتغذية
- الملاجئ وتخطيط المواقع
- الصحة
- التعليم
- الاتصالات المتعلقة بتغيير السلوك والمعلومات والتعليم والاتصال
- فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في محل العمل.⁷⁴

وتعتمد درجة إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في حالات الطوارئ على مرحلة الطوارئ. ففي مرحلة التأهب للطوارئ، وتبعاً للأدوار المختلفة التي تلعبها المنظمات غير الحكومية، يجب أن يشمل التأهب للتصديقات الفعال لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ما يلي:

- تطوير المؤشرات والأدوات لتقييم خطر فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والقابلية للإصابة في سياق معين
- إدراج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في خطط العمل الإنساني وتدريب عمال الإغاثة على التعامل مع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والنوع الاجتماعي وعدم التمييز
- حماية وتعزيز حقوق الإنسان الخاصة بالمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتشمل تقليل خطر التعرض للعنف الجنسي والاستغلال والتمييز المرتبط بالإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة
- التخطيط للتدخلات وتنمية الموارد وتدريب العاملين على الاحتياجات الخاصة بالمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة في كل مجال من مجالات التصديقات القطاعية المفصلة أعلاه.⁷⁵

ويمكن تعديل النواحي المختلفة لكل من هذه التصديقات لتواجه الطرق التي أثار بها فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على الأفراد والعائلات والمجتمعات في حالات الطوارئ، وفيما يلي بعض الأمثلة:

إن تقديم المعونات من الأغذية للعائلات المتضررة من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز هو أمر بالغ التعقيد حيث أن الغالبية العظمى من الناس في الدول النامية ليسوا على وعي بوضعهم بالنسبة لفيروس نقص المناعة المكتسبة، ويرجع ذلك إلى نقص إمكانيات الاختبار وفي الوقت عينه، الخوف من الاختبار بسبب الوصمة الاجتماعية المرتبطة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. لدى توفير الأمن الغذائي وبرامج التغذية، يجب أن تصل المعونات من الغذاء إلى المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة ويجب مخاطبة احتياجاتهم الغذائية. وحتى يتحقق ذلك، علينا أن:

- نستهدف الأفراد الذين لا يتوافر لهم الأمن الغذائي بغض النظر عن وضعهم بالنسبة لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، مع إيلاء الاهتمام للعائلات التي ترأسها امرأة أو طفل أو كبار السن والعائلات التي تدعم الأيتام

والأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والعائلات التي ترعى مرضى بأمراض مزمنة

- ضمان أن المعونات الغذائية لا تزيد من الوصم عندما تقدم للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة
 - التخطيط لسبل الغذاء التي تعكس حماية المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز واحتياجاتهم الغذائية وتشمل جرعات كافية من الطاقة والبروتين والعناصر اللازمة للتأقلم مع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومكافحة الأمراض الناتجة عن ضعف الجهاز المناعي
 - تقوية قدرة المجتمع على تلبية احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتشمل إتاحة البرامج المصممة لتجد حلولاً لانعدام الأمن الغذائي على المدى الطويل.⁷⁶
- أما المواقع في حالات الطوارئ فيمكنها أن تأخذ شكل المستوطنات المتفرقة أو مأوى لأعداد كبيرة من الناس أو المعسكرات المنظمة. لدى **التخطيط للمواقع وتوفير المأوى**، علينا أن نضع في الاعتبار قضايا الأمن والحصول على الخدمات بالنسبة للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة بما في ذلك:
- تصميم المأوى وموقع الخدمات التي تقلل من الأخطار الجسدية بالنسبة للنساء والبنات ومدى سهولة الوصول إليها. مثال على ذلك هو إنشاء مراحيض منفصلة للرجال والنساء
 - تصميم المأوى وموقع الخدمات التي تقلل من ضعف الأطفال الذين انفصلوا عن أسرهم وخاصة البنات والعائلات التي ترأسها امرأة والمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وذوي الحالات الصحية المزمنة ومدى سهولة الوصول لتلك المرافق.⁷⁷

لدى تقديم **البرامج الصحية**، على المنظمات غير الحكومية أن تدمج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة وتضمن إتاحة الرعاية الصحية الأولية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ومن لديهم القابلية للإصابة به وتوابعه بما في ذلك الآتي:

- ضمان إتاحة الرعاية الصحية الأولية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ومن لديهم القابلية للإصابة به وتوابعه
- ضمان وجود مصادر الدم الآمن وتطبيق السيطرة على العدوى
- وجود إمدادات كافية من الواقي الذكري مع توزيعه بصورة فعالة مع إتاحة المعلومات الملائمة حول استعماله بفعالية
- ضمان الإدارة الشاملة للعدوى المنقولة جنسياً وتقليل حدوثها عن طريق الترويج للجنس الآمن مع علاج العدوى المنقولة جنسياً للتقليل من انتشارها
- ضمان الرعاية الملائمة لمتعاطي الحقن المخدرة بما في ذلك إتاحة المعلومات حول التقليل من المخاطر وإتاحة الإبر والحقن
- ضمان ولادة الأطفال بصورة آمنة ونظيفة
- التعامل مع عواقب العنف الجنسي.⁷⁸

تتمحور برامنا الخاصة بالأيتام والأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز حول الطفل والأسرة والمجتمع وتتسم بأنها قائمة على الحقوق.

لماذا نستخدم تعبير "الأيتام والأطفال الذين أصبحوا أكثر ضعفاً بسبب فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز"؟
نستخدم هذا التعبير لأن الأطفال يتأثرون بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بطرق متعددة وليس فقط عندما يتوفى أحد الوالدين بسبب الإيدز. هناك أعداد متنامية من الأطفال الذين يعيشون مع أبوين مرضى أو في صراع مع الموت. وكثيراً ما يضطر الأطفال إلى ترك المدرسة ليقدموا الرعاية أو يتولوا الإنفاق على الأسرة. كما يتعرض الكثير من الأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز للعزلة والتحرش والوصم والتمييز.

إن البرامج الخاصة بالأيتام والأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز كثيراً ما تكون خليطاً من نهج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وإدماجها. توضح هذه الفقرة استخدام نهج حقوق الإنسان في البرمجة والحاجة لنهج الشراكة التي تشرك أنواعاً مختلفة من الخبرة في مخاطبة قابلية مجموعة معينة من السكان للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأثارهما (أنظر أيضاً الفقرتين 2.5 بعنوان قضايا شاملة: التعامل مع ضعف السكان و3.3 بعنوان الشراكات متعددة القطاعات).

إن نهج البرمجة الخاصة بالأيتام والأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز القائمة على الحقوق تسترشد بالمبادئ التي أقرها ميثاق حقوق الطفل (أنظر الفصل الثاني). وتشمل مبادئ ميثاق حقوق الطفل ما يلي:

- الحق في البقاء والرفاهية والتنمية
- عدم التمييز (أنظر الفصل الثاني والفقرة 3.7 بعنوان الاستفادة من الخدمات وتكافؤ الفرص)
- إعطاء الأولوية لمصلحة الطفل في كل الأعمال المتعلقة به
- رعاية مشاركة الأطفال وتشمل الحق في التعبير عن آرائهم بحرية في الأمور التي تخصهم والحق في حرية التعبير والحق في البحث عن كل أنواع المعلومات والأفكار وتلقيها والإدلاء بها
- حماية الأطفال ضد كل أنواع العنف الجسدي أو الذهني، والإصابة أو التحرش، والإهمال، وسوء المعاملة أو الاستغلال بما في ذلك الإيذاء الجنسي
- حماية الأطفال من الاستغلال الاقتصادي ومن القيام بأي عمل يمكن أن يكون ضارا أو قد يحول دون حصولهم على التعليم أو قد يؤدي صحة الأطفال أو نموهم الجسماني أو المعنوي أو الأخلاقي أو الاجتماعي.⁷⁹

على البرامج الخاصة بالأيتام والأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أن:

- تشرك الأطفال والشباب كمشاركين نشطين
- تبني قدرة الأطفال والشباب على تلبية حاجاتهم من خلال الحصول على التعليم الجيد والحماية من الاستغلال وتطوير المهارات الخاصة برعايتهم لأنفسهم
- تتبين أن العائلات والمجتمعات هي شبكة الأمان الأولية للأيتام والأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتقوي التصديقات المجتمعية وتشمل إشراك القادة في تلبية احتياجات الأيتام والأطفال المتضررين من جراء الفيروس ومرض الإيدز
- تدعم الوالدين المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ليؤدوا أدوارهم بما في ذلك التخطيط لمن سيتولى رعاية أطفالهم فيما بعد
- تقوي القدرة الرعوية للعائلات والمجتمعات لتحمي وترعى الأيتام والأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز عن طريق تقديم الدعم الاقتصادي والمادي والنفسي والاجتماعي وتنمية المهارات الحياتية للأطفال والأبوين والمنكفلين بالرعاية (أنظر العلاج والرعاية والدعم في الفقرة 4.2)
- تضمن حصول الأيتام والأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على الخدمات الضرورية مثل قيد المواليد والتعليم والخدمات الصحية والتغذية والماء الآمن والصرف الصحي والخدمات الملائمة لإيجاد أماكن بديلة لمن لا عائلة أو مجتمع لهم⁸⁰
- تدعم الأطفال الذين يواجهون الوصمة الاجتماعية والتمييز ليستطيعوا التعامل مع وضعهم (أنظر التعامل مع الوصمة الاجتماعية والتمييز في الفقرة 4.2)
- تولي اهتماما خاصا لأدوار البنات والصبيان والنساء والرجال وتشمل مخاطبة أدوار النوع الاجتماعي والأعراف التي تؤثر على قابلية النساء والبنات للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتواجهها
- تبني وتقوي الشراكات مع الحكومات والمانحين والقطاع العام وجميع أنواع المنظمات غير الحكومية لتنسق جهود التصدي
- تطور التصديقات المستدامة والقادرة على تلبية احتياجات الأيتام والأطفال المتضررين من جراء فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على المدى الطويل.⁸¹

نحن نناصر وجود بيئة تدعم الإدماج الفعال لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

من الضروري أن تقدم التعبئة العالمية للموارد في مواجهة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز الموارد الإضافية وألا يتم نقل الموارد من العمل الإنمائي إلى برامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والعكس.

يجب أن يتم زيادة موارد مبادرات التنمية المستدامة لتدعم إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، كما هناك حاجة لموارد إضافية لبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. ومن أجل تحقيق ذلك، علينا أن نساهم في خلق بيئة يُعْمَل فيها م عنى إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأفضل الطرق لتحقيق ذلك.

وبما أن عملية الإدماج لا تزال في طور النمو ولا توجد أدلة كافية على فعاليتها، من الصعب تعبئة القطاعات المختلفة لإدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في صميم أعمالها أو الحصول على الموارد الإضافية لدعم عملية

الإدماج.⁸² ومع ذلك، هناك عوامل من شأنها أن تدفع قُدماً مناصرة إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتشمل:

- تزايد الاعتراف بأن العمل في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحده لا يخاطب أسباب القابلية للإصابة بالفيروس ومرض الإيدز وأثارهما
- عدم إمكانية تجاهل آثار فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الدول الأكثر تأثراً
- تبين أن إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز يستفيد من خبرات وقدرات القطاعات المختلفة والتي يمكن بل ويجب استغلالها لدى مخاطبة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأثارهما.

يمكننا أن نساهم في خلق واستدامة بيئة داعمة لإدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز عن طريق:

- التعلّم من خلال العمل وتقاسم الخبرات وتحسين قدرتنا على مراقبة وتقييم مدى فعالية مبادرات الإدماج خاصتنا
- إجراء الأبحاث أو المشاركة فيها ومناصرتها من أجل تحسين المعرفة بالإجراءات الفعالة
- مناصرة الحكومات وهيئات القطاعين العام والخاص على إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في صميم أعمالها
- مناصرة إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في القطاع الإنساني والإنمائي
- مناصرة الشفافية في تخصيص الموارد لضمان أن الموارد الإضافية مقدمة لإدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأنها للبرامج الخاصة بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
- مناصرة إدراج إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الأطر الاستراتيجية الوطنية لمرض الإيدز.

نحن نناصر وجود بيئة تمكن من مخاطبة أسباب القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

علينا أن نناصر مراجعة وتعديل القوانين والسياسات من أجل ضمان الآتي:

- تكافؤ الفرص بين الجنسين لتمكين النساء من الانخراط بنشاطات القروض الصغيرة وتوفير مصادر الدخل وملكية العقارات
- تسجيل كافة المواليد
- حماية حقوق الأيتام والأرامل في الميراث
- حماية حق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة في الانتفاع بالأراضي والموارد الطبيعية والخدمات والقروض
- حماية الأطفال ضد الإهمال والاستغلال (الجسماني والجنسي والنفسي)
- منع عمل الأطفال الاستغلالي والضرار
- إتاحة خدمات الرعاية وجعلها ميسورة وسهل الوصول إليها
- تنظيم مؤسسات رعاية الأطفال بما في ذلك تحديد مواقع مؤسسات الرعاية الأسرية والمجتمعية في أقرب فرصة
- إتاحة التعليم للأولاد والبنات على حد سواء وبالذات للبنات⁸³ (أنظر المناقشات حول التعليم أدناه)
- إيجاد مآوى ملائم للأطفال الذين تنقصهم رعاية البالغين المناسبة وترتيب الوصاية عليهم.

(أنظر أيضا الفقرتين 2.4 بعنوان نهج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز المبني على حقوق الإنسان و3.8 بعنوان المناصرة)

ينتشر فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بأسرع صورة بين النساء الشابات اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين سن الخامسة عشرة والرابعة والعشرين. لذا فإن تيسير الحصول على للتعليم للبنات والصبيان يمكن أن يساهم بقوة في تقليل القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بصورة مباشرة وغير مباشرة. يتبين إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية أن إتاحة التعليم الابتدائي للجميع وتيسير الحصول على التعليم بجميع مراحلها للبنات والأولاد هو أمر بالغ الأهمية لجعل الحق في التنمية أمراً واقعاً.⁸⁴ فالنساء المتعلّقات يستطعن معرفة الطرق الرئيسية لتجنب فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز أفضل من قريناتهن الأميات بمقدار أربع مرات.⁸⁵ كما يسرع التعليم من تغيير السلوك بين الشباب مما يجعلهم أكثر استجابة لرسائل الوقاية وأكثر تقبلاً لاستخدام الواقي الذكري.⁸⁶

على المنظمات غير الحكومية التي تعمل على تيسير الحصول على التعليم وتحسين جودته أن تناصر:

- نطاق متنوع من فرص التعليم ويشمل ذلك التعليم المهني لتعزيز فرص توفير مصادر الدخل

- التعليم الذي يمكن الأفراد من تطوير مهارات حياتية تعزز قدرتهم على التفكير في المشاكل والتوصل إلى حلول لها واتخاذ القرارات واكتساب المهارات لكسب الرزق
- الاستراتيجيات التي تضمن أن البيئات التعليمية لا تميز وأنها تتحدى أدوار وأعراف النوع الاجتماعي وتشجع تغيير المواقف والسلوكيات التي تؤثر على قابلية النساء والبنات لإصابة بالفيروس ومرض الإيدز
- الاستراتيجيات التي تضمن أن البيئات التعليمية لا تعرض التلاميذ للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بما في ذلك تطبيق السياسات والإجراءات الخاصة بالسيطرة على العدوى والحد من الاستغلال الجنسي
- الاستراتيجيات التي تخاطب عزل الأطفال المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وآثارهما وتشمل تخفيض مصاريف ونفقات الذهاب إلى المدرسة والبرامج المرنة التي تمكن الأطفال ذوي المسؤوليات من الحضور
- خلق الحوافز للذهاب إلى المدرسة مثل تقديم وجبات الطعام
- إدماج الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة في المناهج وأيضاً معلومات حول الصحة الجنسية وانتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة
- الإحالة الفعالة لبرامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لتلبية احتياجات الأطفال والشباب المصابين والمتأثرين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (أنظر الفقرة رقم 4.2 بعنوان برامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز).

¹ في إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الإنمائية والإنسانية، (هولدن، س.، أوكسفام، أكشن إيد و أنفدوا الأطفال، 2004) يشير الكاتب إلى "العمل في مجال الإيدز" و"العمل المدمج في مجال الإيدز"، ص. 15. أنظر ص. 16-17 للنقاش حول أوجه الشبه والاختلاف بين العمل في مجال الإيدز وإدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز خارجياً.

² في نفس الكتاب، يفرق الكاتب بين إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز داخلياً والذي يقصد به مخاطبة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في محيط المنظمة، وبين إدماجها خارجياً والذي يقصد به تعديل البرامج. أما لى مدى يمكن إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز عندما تكون معدلات العدوى منخفضة، فهو موضوع المناقشة ص. 40-41. في هذه المدونة، يقصد "بإدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز" تعديل البرامج (أنظر الفقرة 3.5 بعنوان المهمة التنظيمية والإدارة لمراجعة مبادئ الممارسات الجيدة المتعلقة بالبنية المنظمة).

³ المصدر السابق، ص. 47-49.

⁴ وخاصة، الفقرة 4.3 التي تستفيد من عدد صغير من المراجع الرئيسية وعلى وجه التحديد كتاب س. هولدن بعنوان إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الإنمائية والإنسانية.

⁵ المصدر السابق، ص. 81-88.

⁶ أنظر، على سبيل المثال، مبادرة الأمل لأطفال إفريقيا www.hopeforafricanchildren.org

⁷ علاج ثلاثة ملايين بحلول عام 2005: تحقيق ذلك، منظمة الصحة العالمية، كانون الأول/ديسمبر

⁸ 2003 www.who.int/3by5/publications/documents/en/3by5StrategyMakingItHappen.pdf

⁸ تقدر منظمة الصحة العالمية أن أكثر من 300 مليون شخص يصابون سنوياً بالعدوى المنقولة جنسياً والتي يمكن علاجها. وأن النسبة الأكبر من العدوى تحدث بين الشباب. إن وجود مثل هذه الأنواع من العدوى أثناء ممارسة الجنس غير الآمن يضاعف من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بحوالي عشرة أضعاف. تقرير عن الوباء العالمي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لعام 2002، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ص. 90.

⁹ أسكيو، أز وبيير، م. مساهمة الصحة الجنسية والإنجابية في مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: مراجعة، شؤون الصحة الإنجابية 2003؛ 11(22): ص. 51-73. أنظر أيضاً برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الجمعية العامة للأمم المتحدة 1994، و المؤتمر الدولي للسكان والتنمية+5: الأنشطة الأساسية لاستكمال تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الجمعية العامة للأمم المتحدة،

www.unfpa.org 1999

¹⁰ حوالي ثلث الأربعة ملايين شخص مصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في جميع أنحاء العالم، أصيبوا أيضاً ببكتيريا السل بنهاية عام 2001. للحصول على أمثلة للتدخلات المشتركة لمكافحة السل وفيروس نقص المناعة المكتسبة، قم بزيارة موقع منظمة الصحة العالمية

www.who.int

¹¹ أنظر إرشادات حول فيروس نقص المناعة المكتسبة وتغذية الرضع www.who.int

¹² التسويق الاجتماعي هو تسويق منتجات أو أفكار الصحة العامة من خلال قنوات التسويق التقليدية. أنظر المناقشة حول تسويق الواقي الذكري في إرشادات تكلفة استراتيجيات الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، 2000:

www.unaids.org

¹³ تعبئة المجتمع ومناهج المشاركة: مراجعة التأثيرات والممارسات الجيدة لبرمجة نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، عام 2004 وأيضاً كيفية تعبئة المجتمعات من أجل القيام بتغييرات صحية واجتماعية: دليل ميداني، شراكة الاتصالات الصحية.

¹⁴ أنظر الإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان، الإرشادات رقم 3 و 4، مكتب المفوضية السامية للأمم المتحدة لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، الأمم المتحدة، نيويورك وجنيف، 1998. www.unhchr.ch

وأيضاً القانون الجنائي والصحة العامة وانتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة: ورقة حول اختيارات السياسات، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، حزيران/يونيو 2002. ابحث بالعنوان، www.unaids.org

15 الإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان، الإرشادات رقم 5 و 11.

16 المصدر السابق، الإرشادات رقم 5 و 11.

17 المصدر السابق، الإرشادات رقم 7 و 8.

18 المصدر السابق، الإرشادات رقم 3 و 4 و 5؛ الإرشادات المعدلة رقم 6 و 8.

19 المصدر السابق، الإرشاد رقم 6.

20 لقد أثبت الواقي الأنثوي فعاليته في الحد من خطر انتشار العدوى وتشير الاستبيانات أنه يمكن استخدامه بصورة أوسع من قبل النساء النشطات جنسياً إذا ما توافر بكميات أكبر. *التعبئة العالمية للوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة: مخطط العمل*، مجموعة العمل الدولية الخاصة بالوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة، تموز/يوليو 2002، ص. 14، www.kff.org ومنظمة الصحة العالمية، دليل حول الأنشطة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وسلسلة متعاطي الحقن المخدرة.

21 أنظر العناصر المشتركة لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ووسائل العلاج ومبيدات الجراثيم والتطعيمات،

www.aidslaw.ca

22 يشمل مصطلح "الأدوية الفعالة" العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز وعلاج الأمراض الناتجة عن ضعف الجهاز المناعي ومزج الجرعات الثابتة بهدف دعم توفير الأدوية بتكلفة مجدية وتعزيز المواظبة على العلاج مما يحد بدوره من مقاومة الجسم للدواء. أنظر تصعيد استخدام العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز في الأماكن محدودة الموارد: إرشادات العلاج لنهج الصحة العامة، منظمة الصحة العالمية، مراجعة عام 2003، ص. 12 و 15. www.who.int أنظر أيضاً الفصل الثاني، الملاحظات رقم 17 و 18 للقرارات الدولية المتعلقة بمناصرة الحصول على العلاج.

23 أنظر عدد من المصادر التي أصدرتها منظمة أطباء بلا حدود، الاستفادة من حملات الأدوية الضرورية: www.accessmed-msf.org

24 الإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان، الإرشاد المعدل رقم 6.

25 الحق في المعرفة – منهج جديد لاختيار وإسداء المشورة حول فيروس نقص المناعة المكتسبة، منظمة الصحة العالمية،

www.emro.who.int 2003.

26 *التعبئة العالمية للوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة: مخطط العمل*، ص. 11، مجموعة العمل الدولية الخاصة بالوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة، 2002.

27 الحق في المعرفة – منهج جديد لاختيار وإسداء المشورة حول فيروس نقص المناعة المكتسبة، منظمة الصحة العالمية، 2003.

28 أنظر على سبيل المثال دمج الإرشاد والاختبار الطوعيين لفيروس نقص المناعة المكتسبة في إعدادات الصحة الإنجابية: إرشادات بالخطوات

لمخططي البرامج والمدراء ومقدمي الخدمة، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، 2004 www.ippf.org

29 الحق في المعرفة – منهج جديد لاختيار وإسداء المشورة حول فيروس نقص المناعة المكتسبة، منظمة الصحة العالمية. للحصول على تحليل

الأسباب المناهضة للتحليل القسري، أنظر ورقة المعلومات رقم 12: الاختبار القسري، الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة المكتسبة

ومرض الإيدز، 2000. www.aidslaw.ca

30 *الوقاية المتاحة من فيروس نقص المناعة المكتسبة: سد الفجوة*. مجموعة عمل الوقاية العالمية، أيار/مايو 2003.

31 *التعبئة العالمية للوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة: مخطط العمل*، ص. 8-18، يناقش الأدلة على فعالية النهج المشتركة بما في ذلك تغيير السلوك والإرشاد والاختبار الطوعيين والعقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز وبرامج تقليل الضرر والوقاية من انتقال العدوى من الأم للطفل. وتنعكس الحاجة لوجود برامج وقائية شاملة في الفقرات 47-54 من إعلان الالتزام بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

32 *الوقاية المتاحة من فيروس نقص المناعة المكتسبة: سد الفجوة*. مجموعة عمل الوقاية العالمية، ص. 10.

33 تشير البحوث أن البرامج الشاملة أكثر فعالية في الحد من خطر فيروس نقص المناعة المكتسبة بالمقارنة بالبرامج التي تروج للتعفف وحده: ج.

چيموت وآخرون، التعفف والجنس الآمن: تدخلات الحد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بين المراهقين الأمريكيين من أصل

إفريقي: تجربة عشوائية خاضعة للمراقبة، جاما 1998، 1529-1536، جاء في *التعبئة العالمية للوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة:*

مخطط العمل، ص. 8-18. أنظر أيضاً دليل إيدس، والذي يقدم مراجعة لقاعدة الأدلة بالنسبة لبرامج التعفف فقط وبرامج الصحة الجنسية وتعليم

الأقران والتوعية وتغيير السلوك عن طريق وسائل الإعلام، وتقديم ملخصات الأبحاث حول القضايا الرئيسية، مع وصلات لمصادر أخرى.

www.eldis.org إن المعهد الطبي، وهو هيئة فدرالية مكونة من خبراء ومسؤولة عن نصح الحكومة الفدرالية للولايات المتحدة حول قضايا

الرعاية الطبية والأبحاث والتعليم، وقد وجد هذا المعهد أن المنشورات العلمية وأيضاً الخبراء الذين قاموا بدراسة هذا الموضوع أن البرامج التعليمية

الشاملة حول الجنس وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وبرامج توفير الواقي الذكري يمكنها أن تكون فعالة في تقليل السلوكيات

الجنسية عالية الخطورة. بينما لا توجد أدلة تدعم أن برامج التعفف فقط لها نفس الأثر (كما جاء في الجهل فقط: فيروس نقص المناعة المكتسبة

ومرض الإيدز وحقوق الإنسان وبرنامج التعفف فقط الممولة من قبل الفدرالية في الولايات المتحدة، هيومان رايتس ووتش، أيلول/سبتمبر

2002). (www.hrw.org)

34 التوق للتعلم: الشباب وفيروس نقص المناعة المكتسبة والكنائس، المعونة المسيحية، تشرين الأول/أكتوبر 2003. www.christian-aid.org.uk

35 س. كوهين، ما بعد الشعيرات: الدروس المستفادة من خبرة أونغندا مع التعفف والإخلاص واستخدام الواقي الذكري وفيروس نقص المناعة

المكتسبة ومرض الإيدز. كانون الأول/ديسمبر 2003، معهد ألان جوتماخر،

www.guttmacher.org/pubs/journals/gr060501.html؛ س. سنج وآخرون، التعفف والإخلاص واستخدام الواقي الذكري في

أونغندا: دور التعفف وعدم تعدد الأزواج والواقي الذكري في انحدار فيروس نقص المناعة المكتسبة. كانون الأول/ديسمبر 2003،

www.guttmacher.org

36 تقرير عام 2002 حول وباء الإيدز، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ص. 65.

- 37 تشير الأبحاث أن الاستخدام المستمر للواقي الذكري فعال في الحد من انتقال عدوى فيروس نقص المناعة المكتسبة. مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية، المركز القومي للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة والأمراض المنقولة جنسيا والسبل. www.cdc.gov
- 38 إن التقليل من الضرر هو أحد النهج المتكاملة لمخاطبة إدمان المخدرات، أما النهجين الآخرين فهما التقليل من العرض والتقليل من الطلب. يشمل تقليل العرض مصادرة المخدرات من خلال عمليات الجمارك ومساعدة منتجي المخدرات على زراعة محاصيل قانونية ومحكمة مهربي المخدرات. أما تقليل الطلب فيشمل عدد من الإجراءات المصممة للترويج لأسلوب حياة صحي خال من المخدرات ومنع تعاطي المخدرات. أنظر مبادئ تقليل الضرر، شبكة أوروبا الوسطى وأوروبا الشرقية لتقليل الضرر www.ceehrn.lt
- 39 تقرير عام 2004 حول وباء الإيدز، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ص. 94.
- 40 هناك أدلة دامغة على أن توفير الحقن المعقمة لمتعاطي الحقن المخدرة يساهم بشكل ملحوظ في تقليل انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة دون أن يساهم في زيادة تعاطي المخدرات. ملخص السياسة: توفير الحقن المعقمة للحد من نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، منظمة الصحة العالمية، 2004، ص. 2. كان التنفيذ المبكر لبرامج الإبر والحقن عنصرا هاما في تفادي تفشي فيروس نقص المناعة المكتسبة بين متعاطي الإبر المخدرة. *التعبئة العالمية للوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة: مخطط العمل، ص. 15، مجموعة العمل الدولية الخاصة بالوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة، تموز/يوليو 2002.*
- 41 فعالية المعلومات حول فيروس نقص المناعة المكتسبة وتدخلات التعليم والاتصال لمتعاطي الحقن المخدرة، منظمة الصحة العالمية، 2005.
- 42 تشير العديد من الدراسات أن العلاج بالبدائل يقلل من إدمان المخدرات ومن تكرار التعاطي ومستويات سلوك المخاطرة المتعلق بذلك. ملخص السياسة: الحد من انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة من خلال علاج المخدرات بالبدائل، منظمة الصحة العالمية، 2004، ص. 2. أنظر سلسلة دليل على العمل حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتعاطي الحقن المخدرة، منظمة الصحة العالمية، 2004
- 43 أدلة على العمل: فعالية التوعية المجتمعية في الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بين متعاطي الحقن المخدرة، منظمة الصحة العالمية، 2004.
- 44 ملخص السياسة: الحد من انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة في السجون، منظمة الصحة العالمية. أنظر أدلة على العمل: فعالية التوعية المجتمعية في الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بين متعاطي الحقن المخدرة، منظمة الصحة العالمية.
- 45 يشمل "العلاج" من الأمراض الناتجة عن ضعف الجهاز المناعي وأيضا العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز.
- 46 رعاية ودعم مرضى فيروس نقص المناعة المكتسبة: إطار إستراتيجي، المؤسسة الدولية لصحة الأسرة، حزيران/يونيو 2001 www.fhi.org
- تقدم تحليلا مفيدا لعناصر النهج المتكامل للعلاج والرعاية والدعم.
- 47 حوالي ثلث المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على مستوى العالم، مصابون أيضا بالسل، و 70 بالمائة منهم يعيشون في إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. يعتبر السل السبب الرئيسي للوفاة بين المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة كما أن هذا الفيروس مسؤول عن ارتفاع أعداد المصابين بالسل على مستوى العالم. تقرير عام 2004 حول وباء الإيدز، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ص. 151.
- 48 ملخص السياسات رقم 2: المشاركة والتمكين في البرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2000. www.aidsalliance.org
- 49 تحسين الحصول على علاج فيروس نقص المناعة المكتسبة، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز؛ العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز في الرعاية الصحية الأولية: تجربة برنامج "خايلتشا" في جنوب أفريقيا، منظمة الصحة العالمية
- 2003 www.who.int
- 50 الهزيمة الاجتماعية والتمييز والإنكار المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز: الأشكال والسياقات والمحددات، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، حزيران/يونيو 2000 www.unaids.org؛ والهزيمة الاجتماعية والتمييز المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة: إطار عمل نظري وخطة عمل، برنامج الأفاق، أيار/مايو 2002. www.popcouncil.org
- 51 التمييز بسبب فيروس نقص المناعة المكتسبة في آسيا، شبكة آسيا والباسيفيك للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز (APN+) (APN+) 2003 www.gnpplus.net وتقارير هيومان رايتس ووتش، مثلا: ثلث السياسات: دعوة للعمل بخصوص انتهاكات حقوق الإنسان الخاصة بالنساء والبنات في إفريقيا والمتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، كانون الأول/ديسمبر 2003؛ الأبواب الموصدة: حقوق الإنسان الخاصة بالمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الصين، آب/أغسطس 2003؛ افتراض الضعفاء: انتهاكات بشأن الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة في بنجلاديش، آب/أغسطس 2003؛ موتى في صمت: العنف المنزلي وقابلية النساء للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في أوغندا، آب/أغسطس 2003؛ الإساءة للمتعاظمي: سوء تصرف الشرطة والتقليل من الضرر وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أيار/مايو 2003. www.hrw.org
- 52 أنظر مثلا دور الوصمة والتمييز في زيادة عدد الأطفال والشباب المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أنقذوا الأطفال بالملكة المتحدة، تشرين الثاني/نوفمبر 2001: www.savethechildren.org.uk
- 53 تقوم منظمة هيومان رايتس ووتش بإصدار تقارير حول آثار التمييز على المجموعات المعرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأيضا توابع التصديقات الفعالة للفيروس ومرض الإيدز. كما يمكن الحصول على المزيد من المعلومات عن الأبحاث بهذا الصدد في الهزيمة الاجتماعية والتمييز المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة: إطار عمل نظري وخطة عمل، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، أيار/مايو 2002. www.unaids.org
- 54 التحرر من وصمة فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز في أثيوبيا وتنزانيا وزامبيا، المركز الدولي لأبحاث المرأة 2003. www.icrw.org
- 55 للحصول على النهج المقترحة لوضع قيود على السفر، أنظر تصريح بخصوص قيود السفر المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز والمنظمة الدولية للهجرة، حزيران/يونيو 2004. www.iom.int
- 56 فهم وتحدي وصمة فيروس نقص المناعة المكتسبة: مجموعة أدوات للعمل، مركز الصحة والمساواة في النوع الاجتماعي والمركز الدولي لأبحاث المرأة، أيلول/سبتمبر 2003. www.changeproject.org
- 57 على سبيل المثال، ما الذي يمكن أن يقدمه القادة من رجال الدين بخصوص فيروس نقص المناعة المكتسبة المتسبب بمرض الإيدز: العمل من أجل الأطفال الصغار والشباب، صندوق الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز والمجلس العالمي للاديان والسلام، تشرين الثاني/نوفمبر 2003. www.unicef.org

- 58 الدروس المستفادة في إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، النشرة الخامسة: الأبحاث المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز على المستوى المحلي والنشرة السادسة: نتائج الأبحاث المحلية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أوكسفام.
- 59 الإرشادات الخاصة بالتدخل في حالات الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2003، ص. 6. www.humanitarianinfo.org
- 60 أنظر النقاش حول الطرق التي يمكن أن يساهم بها العمل الإنمائي والإنساني في زيادة القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأثارهما في هولدن، س.، إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في برامج التنمية والبرامج الإنسانية، ص. 26-30.
- 61 هولدن، س.، الإيدز في خطة العمل: تطبيق برامج التنمية والبرامج الإنسانية لتواكب تحدي فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أوكسفام المملكة المتحدة، كانون الأول/ديسمبر 2003. أنظر الاقتراحات العملية لإجراء الأبحاث المجتمعية لإدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في العمل الإنمائي (الوحدة السابعة) والعمل الإنساني (الوحدة العاشرة).
- 62 بما أن الكثير من الناس ليسوا على علم بوضعهم بالنسبة لفيروس نقص المناعة المكتسبة، ليس الغرض هنا أن نحدد من هم المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، ولكن استخدام المعرفة داخل منظماتنا ومجتمعاتنا وقدرات مراكز الدعم الخاصة بنا لتحديد من لديهم القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وأثارهما، مثلا الأطفال المتسربين من المدارس أو النساء اللاتي لا تشاركن في أنشطة أو برامج المجتمع.
- 63 إن النماذج المذكورة هنا مستقاة من س. هولدن، إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في برامج التنمية والبرامج الإنسانية، والإرشادات الخاصة بالتدخل في حالات الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.
- 64 إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في برامج التنمية والبرامج الإنسانية، أنظر النقاش حول المراقبة والتقييم، ص. 110-113.
- 65 أنظر مثلا جنوب إفريقيا... ليس العمل المعتاد، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2003. يناقش هذا التقرير التدخل بين فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وانعدام الأمن الغذائي والضعف والفقر في جنوبي إفريقيا كما يقترح نظاما متكاملًا لدعم العائلات والمجتمعات المعرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ويشمل الرعاية المنزلية والمياه والصرف الصحي والأمن الغذائي وتوفير مصادر الدخل وأشباه أخرى. www.ifrc.org
- 66 المصدر السابق، أنظر النقاش حول كيفية تأقلم العائلات مع الصدمة وعواقب هذا بالنسبة للعمل الإنمائي، ص. 82-84.
- 67 التعلم من أجل البقاء: كيف أن توفير التعليم للجميع ينقذ الملايين من الشباب من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أوكسفام 2004، ص. 5. www.oxfam.org.uk
- 68 أنظر، مثلا، دراسة الحالة حول شبكة الزراعة الطبيعية في زيمبابوي، المعيشة الريفية، ص. 42 في ولكنز م. وفازاني د.، إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: النظر لما بعد التوعية، الخدمات التطوعية في الخارج 2002. www.vso.org.uk
- 69 إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في برامج التنمية والبرامج الإنسانية، ص. 84-85.
- 70 المصدر السابق، ص. 77-85.
- 71 كيم، ج. الإطار النظري: فهم الروابط بين عدم تكافؤ النوع الاجتماعي وقلة الحصول على الماء وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، الأبحاث الإنمائية الريفية ومرض الإيدز، 2004.
- 72 المصدر السابق، ص. 21، 87-88 و 97-99، الإرشادات الخاصة بالتدخل في حالات الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، بما في ذلك اعتبارات فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في تخطيط المياه والصرف الصحي، ص. 42-43.
- 73 أنظر الإرشادات الخاصة بالتدخل في حالات الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ومشروع "اسفير": الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا لمواجهة الكوارث، الطبعة الثانية، 2004. www.sphereproject.org
- 74 الإرشادات الخاصة بالتدخل في حالات الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، أنظر الجدول ص. 15-19.
- 75 المصدر السابق.
- 76 الإرشادات الخاصة بالتدخل في حالات الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، الأمن الغذائي والتغذية، ص. 44-57. أنظر أيضا برنامج الأغذية العالمي، أوراق السياسات الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. www.wfp.org
- 77 الإرشادات الخاصة بالتدخل في حالات الطوارئ، تأسيس مواقع آمنة، ص. 58-59.
- 78 المصدر السابق، تم طرح كل من هذه العناصر بالتفصيل في الصفحات من 60-89.
- 79 اعتبارا من تشرين الثاني/نوفمبر 2003، قامت 192 دولة بالتصديق على ميثاق حقوق الطفل.
- 80 إطار العمل الخاص بحماية ورعاية ودعم الأيتام والأطفال المعرضين للإصابة الذين يعيشون في عالم به فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، صندوق الأمم المتحدة للطفولة، تموز/يوليو 2004، أنظر النقاش حول عدم ملائمة الرعاية المؤسسية في تلبية احتياجات الأيتام، ص. 37. www.unicef.org
- 81 يتم مناقشة مبادئ واستراتيجيات البرمجة هذه بالتفصيل في إطار العمل الخاص بحماية ورعاية ودعم الأيتام والأطفال المعرضين للإصابة الذين يعيشون في عالم به فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، صندوق الأمم المتحدة للطفولة، وفي لينات البناء: مذكرات تلخيصية لكافة أنحاء أفريقيا، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، كانون الثاني/يناير 2003. www.aidsalliance.org
- سلسلة من الكتيبات عن الدعم النفسي والصحة والتغذية والدعم الاقتصادي والتعليم والتضمين الاجتماعي والمجتمعات العاملة مع الأيتام وتقديم الدعم لكبار السن القاطنين على رعاية الأطفال.
- 82 هولدن، س.، إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في برامج التنمية والبرامج الإنسانية، أنظر التحديات التي تواجه الإدماج، ص. 106-113.
- 83 التعلم من أجل البقاء: كيف أن توفير التعليم للجميع ينقذ الملايين من الشباب من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أوكسفام 2004.
- 84 إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية، الجزء الثالث، التنمية والقضاء على الفقر، الجمعية العامة للأمم المتحدة، 2000.
- www.un.org/millennium/declaration/ares552e.pdf
- 85 فانديمورتيللا، ج. وديلامونيكيا، إ. التعليم "تطعيم" ضد فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز كما ورد في التعلم من أجل البقاء: كيف أن توفير التعليم للجميع ينقذ الملايين من الشباب من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، ص. 2.

الفصل الخامس - الملاحق

5.1 التوقيع على المدونة

قامت المنظمات غير الحكومية التي وقعت على المدونة بالإعلان عن إقرارها للمبادئ التي تشتمل عليها المدونة والتزامها بها مما يفصل رؤية القطاع للممارسات الجيدة في دور المنظمات غير الحكومية في التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. يمكن للمنظمات غير الحكومية الموقعة على المدونة أن تستخدم شعار المدونة ونص الشعار في مطبوعاتها وعلى مواقعها الإلكترونية ونص الشعار هو: "نحن نقر مدونة الممارسات الجيدة للمؤسسات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز"

ليس من الممكن أن توقع أي منظمة على جزء من المدونة وتترك الباقي. هذا لأن التوقيع على جزء من المدونة قد يقلل من شأن عمل المنظمات غير الحكومية الموقعة على المدونة ويضعف الصوت الجماعي التي تهدف المدونة إلى تعزيزه (أنظر الفقرة 1.6 بعنوان عن المدونة وحيز التطبيق).

عندما يتم الانتهاء من المرحلة الثانية لهذا المشروع وهي تطبيق المدونة، سيمكن للمنظمات غير الحكومية التي لا زالت ترغب في التوقيع على المدونة أن تفعل ذلك. وستتوفر أحدث المعلومات حول هذه العملية على الموقع الإلكتروني لمدونة الممارسات الجيدة وهو: www.hivcode.org.

5.2 تطبيق المدونة

حيز التطبيق

إن هذه المدونة وثيقة شاملة تعكس العمل المتنوع للمنظمات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. وليس في نيتنا أن نلزم المنظمات غير الحكومية بتطبيق المدونة بحذافيرها. ولكن سيتم مساعدة المنظمات غير الحكومية الموقعة على المدونة على تطبيق المبادئ الإرشادية والتشغيلية ومبادئ البرمجة المتعلقة بعملها وذلك في إطار زمني مناسب لاحتياجاتها مع التركيز على التحسين المستمر.

نموذج لتطبيق المدونة: عمل قيد التطوير

خلال المشاورات مع المنظمات غير الحكومية حول مسودة المدونة، اتضحت أهمية تقديم الدعم للمنظمات غير الحكومية الموقعة على المدونة حتى تتمكن من تطبيق المدونة بفعالية. وعند تحديد نموذج التطبيق، استعانت لجنة التوجيه بالخبرات السابقة في إدارة مدونات أخرى بين الهيئات المختلفة وهي:

- مدونة السلوك للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر والمنظمات غير الحكومية للإغاثة في حالات الكوارث
- مشروع "اسفير": الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا لمواجهة الكوارث
- عمال الإغاثة: مدونة الممارسات الجيدة لإدارة ودعم العاملين في مجال الإغاثة.

نظرا لتنوع المنظمات غير الحكومية الموقعة على المدونة، فقد تبينت لجنة التوجيه أنه سيكون هناك اختلاف في نهج استخدام المدونة وتطبيق المبادئ في سياقات مختلفة ورفع التقارير عن مدى التقدم تبعا لنوع المنظمة غير الحكومية الموقعة. فهناك المنظمات غير الحكومية الدولية ذات المكاتب الفرعية في الدول وهناك أيضا منظمات أعضاء في شبكات أو اتحادات وأيضاً المنظمات غير الحكومية المحلية. وبالتالي، فإن النهج المقترح اتباعه في عملية التطبيق يتسم بالمرونة، فهو مصمم ليتم تعديله بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية الموقعة.

ومن المتوقع أنه سيتم مساعدة المنظمات غير الحكومية الموقعة على استخدام المدونة في عملها وعلى تصميم عملية رفع التقارير حول استراتيجيات تطبيق المدونة باستخدام عملية مبنية على المراجعة الاجتماعية، وتشمل البناء على نظم المراقبة والتقييم والاعتماد المتبعة في منظماتها.

تستخدم المنظمات التي لا تهدف للربح والشركات الأخلاقية المراجعة الاجتماعية لقياس الأداء طبقاً للأهداف الاجتماعية والأخلاقية وتحسينه. إذن لا يوجد مكان لفكرة "النجاح" أو "الرسوب" في المراجعة الاجتماعية حيث أنه يمكن لكل منظمة

أن تتحرك تبعاً لسرعتها في تطبيق دورة التحسين المستمرة. تؤكد المراجعة الاجتماعية على التعلم المؤسسي وأيضاً على تدريب الأفراد. كما تشجع المنظمات على أن تبدأ "من حيث نحن" وأن تراجع وتبني على نظم المراقبة والتقييم والجودة المتبعة عندما تقوم بقياس الأداء. فهذه الرظم يجب أن تراجع وتستخدم وتعديل قبل أن تستحدث نظم جديدة.

عندما تكتمل المرحلة الثانية من المشروع، سيطلب من المنظمات غير الحكومية الموقعة أن تعد التزاماً بتطبيق المدونة كتابةً وأن ترشح "بطلاً" للمدونة. ويمكن للمنظمات غير الحكومية الموقعة على المدونة أن تستخدم شعار المدونة ونص الشعار في مطبوعاتها وعلى مواقعها الإلكترونية ونص الشعار هو: "نحن نقر مدونة الممارسات الجيدة للمنظمات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز".

دعم التطبيق

من المتوقع أن يقوم مشروع المدونة بتكوين أمانة لتدعم تطبيق المدونة.

ستكون الأمانة نقطة الاتصال الخاصة "بتسويق" المدونة حيث أنها ستقدم المعلومات عنها وعن عملية التوقيع والتطبيق كما ستساعد المنظمات غير الحكومية في عملية التشبيك بالإضافة إلى دعم المنظمات غير الحكومية الموقعة في استخدامهم للمدونة في عملهم.

كما ستقوم الأمانة بتحديد الآليات الموجودة ودعم الآليات المتاحة بالفعل للمنظمات غير الحكومية الموقعة وستحدد أيضاً الحاجات التي لم يتم تلبيتها بعد. وبناءً على عملية التحديد، ستقدم الأمانة الدعم للمنظمات غير الحكومية الموقعة لاستخدام المدونة في عملها ويشمل ذلك دعم المبلهات الرامية إلى العمل المشترك بين المنظمات غير الحكومية الموقعة في نفس البلد أو الإقليم.

من المتوقع أن تقوم المنظمات غير الحكومية التي وقعت على المدونة بتطبيقها بطرق مختلفة مثل استحداث وحدات تدريبية مع شركائها من المنظمات غير الحكومية أو المنظمات الأعضاء أو استخدام المبادئ التي تحتوي عليها المدونة في تطوير مؤشرات ملائمة لإطار عملها والتي يمكن استخدامها لدى تطوير وتطبيق وتقييم برامج محددة. يعد عمال الإغاثة ومشروع "اسفير" أمثلة مفيدة للأنشطة المحتملة التي يمكن تقديمها للمنظمات غير الحكومية الموقعة بما في ذلك ورش العمل والدراسات الأساسية ومراكز الموارد والبرامج التدريبية ونصائح الخبراء. لدى العديد من المنظمات غير الحكومية أنظمة قائمة للمراقبة والتقييم وضمان الجودة أو الاعتماد. ستقدم الأمانة المساعدة للمنظمات غير الحكومية الموقعة لاستخدام النظم القائمة كلما أمكن لقياس أدائها في تطبيق المدونة ويشمل ذلك تحسين المسؤولية.

لقد بدأت لجنة التوجيه المرحلة الثانية من المشروع والتي تشمل تأمين التمويل اللازم. للحصول على مزيد من المعلومات عن المرحلة الثانية، يمكنكم زيارة موقع مدونة الممارسات الجيدة: www.hivcode.org

النسخة الإلكترونية والمراجعات المستقبلية للمدونة

إن النسخة الإلكترونية لمدونة الممارسات الجيدة متاحة على الموقع الإلكتروني: www.hivcode.org والذي يحتوي أيضاً على وصلات للمصادر الثنوية للمعلومات. لقد تمت ترجمة المدونة إلى الفرنسية والإسبانية والروسية كجزء من المرحلة الثانية للمشروع.

إن المدونة عبارة عن وثيقة "حية" بمعنى أنها يجب مراجعتها حتى تعكس المبادئ والممارسات وقاعدة الأدلة التي تؤيد التصدي الناجح من قبل المنظمات غير الحكومية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتقدم الموارد الحديثة لدعم تطبيقها. إننا نرحب بتعليقاتكم لذا فقد أرفقنا استمارة لهذا الغرض في الصفحة رقم XX

5.3 المصادر الرئيسية

5.3 المصادر الرئيسية

فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ومناصرة حقوق الإنسان

إعلان الإلتزام بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، الجلسة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، في الفترة من 25 إلى 27 حزيران/يونيو 2001. www.un.org

دليل الدفاع الخاص بإعلان الإلتزام بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، المجلس الدولي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز، تشرين الأول/أكتوبر 2001. www.icaso.org

الإرشادات الدولية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان، مكتب المفوضية السامية للأمم المتحدة لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، الأمم المتحدة، نيويورك وجنيف، 1998. www.ohchr.org تمت مراجعة الإرشادات لتعكس معايير جديدة لمعالجة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتطوير القانون الدولي حول الحق في التمتع بالصحة. فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان: إرشادات دولية، الفقرة الإرشادية المعدلة رقم 6، الحصول على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، المفوضية السامية للأمم المتحدة لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، مارس 2002. هاتان الوثيقتان متاحتان على الموقع: www.ohchr.ch

ملخص المنظمات غير الحكومية بشأن إرشادات فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان ودليل دفاع للإرشادات الدولية بشأن فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان، المجلس الدولي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز، 1999. www.icaso.org

واتشيرز، هـ. أداة لتحليل الحقوق لقياس توافقها مع الإرشادات الدولية بشأن فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان، المجلس الأسترالي القومي الخاص بمرض الإيدز والأمراض المتعلقة به، 1999. www.ancahrd.org

تم تنفيذ المراجعات التشريعية لتطبيق هذا المنهج في كل من نيبال وكمبوديا:

- فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان: مراجعة تشريعية، المركز القومي للسيطرة على مرض الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً، مشروع "وضع السياسات" ومنتدى المرأة بنيبال، القانون والتنمية، 2004.
- وارد، س. ووتشيرز، هـ، مراجعة التشريعات الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان بكمبوديا، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ومشروع "وضع السياسات" بكمبوديا، 2003. www.policyproject.com

برمجة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: منهج حقوق الإنسان – أداة للتنمية والمنظمات المعنية بالمجتمعات والتي تتعامل مع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2004. www.aidslaw.ca

مختصر فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان، المجلس الدولي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز والبرنامج العالمي للصحة وحقوق الإنسان بمركز فرانسوا-زافيير باجنود للصحة وحقوق الإنسان، مدرسة هارفارد للصحة العامة، 2004. www.icaso.org

وثيقة الرؤية: النساء الحاملات لفيروس نقص المناعة المكتسبة وحقوق الإنسان، المجتمع الدولي للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2004. www.icw.org

دليل المناصرة بشأن فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، حزيران/يونيو 2001، ودليل الدفاع عن الحقوق الصحية الجنسية والإنجابية، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، حزيران/يونيو 2001. www.ippf.org

المناصرة فعليا – مجموعة أدوات لدعم المنظمات غير الحكومية والمنظمات المعنية بتنمية المجتمعات التي تتعامل مع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، حزيران/يونيو 2002. www.aidsalliance.org

أدوات المناصرة والإرشادات: دليل تشجيع تغيير السياسة، منظمة "كير" الدولية، 2001. www.careusa.org

المساعدة في الحصول على الحقوق: دليل المدافع حول عمل الهيئات المعنية برصد تطبيق اتفاقية الأمم المتحدة حول الحقوق الجنسية والإنجابية، مركز حقوق الصحة الإنجابية، 2002. www.crlp.org

أداء الحقوق الإنجابية للنساء المصابات بمرض نقص المناعة المكتسبة: أداة لرصد تنفيذ أهداف الألفية الإنمائية، مركز الصرحة والمساواة في النوع الاجتماعي، منظمة حماية صحة المرأة، المجتمع الدولي للسيدات المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمعهد الباسيفيكي لصحة المرأة، 2004. www.icw.org

دليل دفاع: تجنب الإصابة بمرض فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن، المؤسسة الدولية للحد من الضرر، الذي نشرته منظمة الصحة العالمية، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، 2004. www.who.int

كورنوال، أ.، وولبورن، أ. تحقيق الأهداف: تحويل المناهج إلى تحقيق الصحة الجنسية والإنجابية، كتب زد، لندن 2002.

إشراك مرضى الإيدز والمجتمعات المتضررة

من المبدأ إلى التطبيق: مشاركة أكبر للأشخاص المصابين أو المتضررين من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، مجموعة الممارسات الجيدة الخاصة ببرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، أيلول/سبتمبر 1999. www.unaids.org

المضي قدماً: تفعيل مشروع إشراك أكبر للمصابين بمرض الإيدز في فينتام، مشروع الرعاية والسياسة، 2003 www.policyproject.com

ورقة الرؤية: المشاركة وصياغة السياسات: حقوقنا، المجتمع الدولي للسيدات المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2004. www.icw.org

التنمية الإيجابية: تأسيس مجموعات المساعدات الذاتية والدفاع من أجل التغيير. كتيب من أجل الأشخاص الذين يعانون من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، الشبكة العالمية للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة المكتسبة المتسبب بمرض الإيدز www.qnplus.net

مجموعة بقاء المرأة الحاملة للفيروس على قيد الحياة، المجتمع الدولي للسيدات المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، www.icw.org

مشاركة متزايدة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة في توصيل خدمات المنظمات غير الحكومية: نتائج من دراسة أربع بلدان، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، ملخص للتقرير الذي نشرته "هوريزونز"، تموز/يوليو 2002. www.aidsalliance.org

مشاركة الأطفال في برمجة نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة المتسبب بمرض الإيدز، كانون الأول/ديسمبر 2002. www.aidsalliance.org

شراكة هامة: عمل الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، مجموعة أفضل الممارسات من برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، 2003 www.unaid.org.

كيفية تعبئة المجتمعات من أجل القيام بتغييرات صحية واجتماعية: دليل ميداني، شراكة الإتصالات الصحية، أداة عمل عبر شبكة الانترنت على موقع www.hcpartnership.org

مجموعة أدوات حول طرق الشراكة: التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، مارس 1999. www.aidsalliance.org

بناء الشراكات: استدامة وتوسيع عمل المجتمع بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، مارس 2002. www.aidsalliance.org

تعبئة المجتمع ومناهج المشاركة: مراجعة التأثيرات والممارسات السليمة لبرمجة نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، عام 2004.

القضايا الشاملة: مخاطبة السكان المعرضين للإصابة

حيث أن قضية السكان المعرضين للإصابة تعد مسألة متضمنة وهامة، فإن الموارد الملائمة للعمل مع سكان معينين يمكن أيضا أن توجد أيضا من خلال مجالات البرمجة المحددة في قسم الموارد الرئيسية.

الإنتلاف العالمي للنساء ومرض الإيدز ، <http://womenandaids.unaids.org>

ولبورن، أ.، معابر هامة: مجموعة تدريبية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، وقضايا متعلقة بالنوع الاجتماعي (الجنس)، مهارات التواصل والعلاقات، 1995، استراتيجيات من أجل الأمل، www.steppingstonesfeedback.org

النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: تقرير شامل www.ids.ac.uk والجنس وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: مجموعة مصادر داعمة www.ids.ac.uk تنمية الجسور والنوع الاجتماعي، أيلول/سبتمبر 2002

برامج إدماج النوع الاجتماعي في برامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، منظمة الصحة العالمية، 2003 www.who.int

إدماج النوع الاجتماعي ومرض الإيدز: النساء والرجال والتنمية والتعبئة، الخدمات التطوعية في الخارج، تشرين الأول/أكتوبر 2003. www.vso.org.uk

أبحاث منظورية: الشباب المصابون بفيروس نقص المناعة المكتسبة والنساء المصابون بفيروس نقص المناعة المكتسبة، الفقر وعدم المساواة في النوع الاجتماعي، المجتمع الدولي للسيدات المصابون بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2004. www.icw.org

رجال في شراكة نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، مشروع سياسات، 2003 www.policyproject.com

العمل مع الرجال، والتصدي لمرض الإيدز: النوع الاجتماعي والنشاط الجنسي وفيروس نقص المناعة المكتسبة - مجموعة دراسات حالة، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2003. www.aidsalliance.org

حقوق الأطفال والشباب المصابين والمتأثرين بنقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: كتيب المدربين، منظمة أنقذوا الأطفال (المملكة المتحدة) 2001 www.savethechildren.org.uk

أطفال على الحافة عام 2004: تقرير مشترك حول تقديرات الأيتام واستراتيجيات البرامج، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز وصندوق الأمم المتحدة للطفولة والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، تموز/يوليو 2002. www.unicef.org

الأيتام والأطفال الآخرون الذي يحتمل اصابتهم بنقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: المبادئ وإرشادات العمل الخاصة بالبرمجة، الاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر ، 2002. www.ifrc.org

الشباب ونقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: الفرص في الأزمات، صندوق الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز ومنظمة الصحة العالمية ، 2002 www.who.int

عائلات في طي النسيان: كبار السن كراعين للأيتام والأطفال المعرضين للأصابة، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ومؤسسة مساعدة كبار السن الدولية، 2003 www.aidsalliance.org

ما الذي يمكن أن يقدمه القادة من رجال الدين بخصوص فيروس نقص المناعة المكتسبة المتسبب بمرض الإيدز: العمل من أجل الأطفال الصغار والشباب، صندوق الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز والمجلس العالمي للأديان والسلام، تشرين الثاني/نوفمبر 2003 www.unicef.org

فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والتقدم في العمر: بحث موجز، مؤسسة مساعدة كبار السن الدولية، أيار/مايو 2003 www.helpage.org

الإيدز والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، المستجدات التقنية، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، 2000 www.unaids.org

الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ورعاية المرضى: كتيب خاص بتصميم وإدارة البرامج، الفصل الثامن: الحد من خطر فيروس نقص المناعة المكتسبة بالنسبة للعاملين في الجنس التجاري وعملاءهم وشركاءهم، الهيئة الدولية لصحة الأسرة، 2004 www.fhi.org

العاملون في الجنس التجاري: جزء من الحل: تحليل برمجة الحد من فيروس نقص المناعة المكتسبة بغرض الحد من تناقل الفيروس خلال الجنس التجاري في الدول النامية، شبكة مشروعات العاملين في الجنس التجاري، 2002 www.nswp.org

توفير الخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة المكتسبة لمدمني الحقن المخدرة: مناقشة القضايا الأخلاقية، الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2002. www.aidslaw.ca

مغايروا الهوية الجنسية وفيروس نقص المناعة المكتسبة: المخاطر والوقاية والرعاية، المجلة الدولية لمغايري الهوية الجنسية، 1997 www.symposion.com

الإيجابيات والسلبيات: دليل حول خلق مجتمع ناجح قائم على برامج خاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز للسجناء، شبكة عمل دعم السجناء المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2002 www.pasan.org

كانتور، إي. العدوى والوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة في السجن، فصل خاص بمعلومات واقعية عن فيروس نقص المناعة المكتسبة <http://hivinsite.ucsf.edu>

سلسلة من 13 صحيفة لوقائع حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في السجن، كندا، الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز www.aidslaw.ca

حركة السكان ومرض الإيدز، المستجدات التقنية، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، 2001 www.unaids.org

حركة السكان وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، المنظمة الدولية للهجرة، تموز/يوليو 2004 www.iom.int

مواكبة العمل: الحد من نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في الأماكن الخاصة بعمل المهاجرين، مشروع synergy وجامعة واشنطن مركز التعليم الصحي والبحث، 2002 www.synergyaids.com

المصادر المنظمية

مجموعة أدوات داعمة حول نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، المنظمات غير الحكومية أو المنظمات القائمة على خدمة المجتمع، أسطوانة مدمجة وموقع الكتروني، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، الطبعة الثانية، كانون الأول/ديسمبر 2002 www.aidsalliance.org

مدونة الممارسات الجيدة في إدارة ودعم عمال الإغاثة، عمال الإغاثة، الطبعة الثانية 2003 www.peopleinaid.org

العمل بشكل أيجابي: دليل للمنظمات غير الحكومية التي تقوم بإدارة برامج مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في أماكن العمل، المملكة المتحدة، الاتحاد الخاص بالإيدز والتنمية الدولية بالمملكة المتحدة، كانون الأول/ديسمبر 2003، يقدم أيضا قائمة جيدة لمصادر متاحة على شبكة الانترنت www.aidsconsortium.org.uk

تنمية مكان العمل: فيروس نقص المناعة المكتسبة المتسبب بمرض الإيدز وسياسات الإستفادة الطبية – مسودة تلخيصية - التحالف الدولي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، كانون الأول/ديسمبر 2003 www.aidsalliance.org

تحليل قدرة المنظمات غير الحكومية – مجموعة أدوات لتقييم وبناء القدرات للحصول على إستجابات وخدمات عالية الجودة بخصوص فيروس نقص المناعة المكتسبة المتسبب بمرض الإيدز، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2004 www.aidsalliance.org

مصادر برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز حول البرمجة والمراقبة والتقييم www.unaids.org

معهد التنمية في الخارج: البحث والسياسة في العملية الإنمائية، إطار العمل الخاص بأقامة جسور بحث وسياسة حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز www.odi.org.uk

توسيع عمل الجمعيات بخصوص فيروس نقص المناعة المكتسبة المتسبب بمرض الإيدز - استراتيجيات المنظمات غير الحكومية والجمعيات القائمة على خدمة المجتمعات للعمل قدما، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، حزيران/يونيو 2001. أنظر التقارير والدراسات، التقدم www.aidsalliance.org

دي يونج، ج. أهى مسألة نطاق؟ التحديات التي تواجه توسعة أثر جهود المنظمات غير الحكومية في مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الدول النامية، برنامج الأفاق (هورايونز) والتحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، آب/أغسطس 2001.

الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة

التعبئة العالمية للوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة: مخطط العمل، مجموعة العمل الدولية الخاصة بالوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة، تموز/يوليو 2002 www.kff.org

الوصول إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة: سد الفجوة، مجموعة العمل الدولية للوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة، أيار/مايو 2003 www.kff.org

التوق للتعليم: الشباب وفيروس نقص المناعة المكتسبة والكنائس، المعونة المسيحية، تشرين الأول/أكتوبر 2003. www.christian-aid.org

مجموعة من أفضل الممارسات للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة، المنظمة الدولية لصحة الأسرة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز 2004، تغطي مجموعة كبيرة من المواضيع شاملة تعبئة السكان وإغاثة الطوارئ، الوقاية والرعاية والإستشارات والإختبارات الطوعية www.fhi.org

سلسلة دليل على العمل حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتعاطي الحقن المخدرة، منظمة الصحة العالمية، 2004 :

- ملخص السياسة: توفير الحقن المعقمة للحد من نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

- ملخص السياسة: الحد من انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة من خلال علاج المخدرات بالبدايل
- ملخص السياسة: الحد من انتقال فيروس نقل المناعة المكتسبة في السجنون www.who.int

أدلة على العمل: فعالية التوعية المجتمعية في الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بين متعاطي الحقن المخدرة، منظمة الصحة العالمية، 2004 www.who.int

نشر نور العلم: إرشادات حول تقليل الضرر المتعلق بتعاطي المخدرات عن طريق الحقن، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2003 www.ifrc.org

التدريب على المهارات و بناء القدرات في أعمال الحد من الضرر، معهد المجتمع المفتوح، أيار/مايو 2004 www.soros.org

العواقب غير المقصودة: وقود سياسات المخدرات، وباء فيروس نقص المناعة المكتسبة في روسيا وأوكرانيا، معهد المجتمع المفتوح، التنمية الدولية لخفض درجة الضرر، 2003 www.soros.org

- مصادر برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز: ابحث بالعنوان في www.unaids.org
- شركاء في الوقاية: دراسات حالة دولية عن ممارسات تعزيزية صحية فعالة للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز، 1998
 - العمل في الجنس التجاري وفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز حزيران/يونيو 2002
 - النوع الاجتماعي والإيدز: الممارسات الجيدة أو البرامج التي تؤتي النتائج المطلوبة، آب/أغسطس 2002
 - الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة من الأم إلى الطفل: خيارات استراتيجية، 1999

- التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز - www.aidsalliances.org
- مقدمة حول تعزيز الصحة الجنسي للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والمثليين - كتيب تدريبي، تشرين الثاني/نوفمبر 2001
 - تطوير العمل حول فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز مع متعاطي المخدرات - دليل حول التقييم التشاركي والتجاوب، آب/أغسطس 2003
 - الوقاية الايجابية: استراتيجيات الوقاية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، تموز/يوليو 2003
 - ما بعد تنمية الوعي: دروس مجتمعية حول تحسين التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، تموز/يوليو 1998.

قدمت المؤسسة الدولية لصحة الأسرة سلسلة من أطر العمل الاستراتيجي، تشمل:

اتصالات التغيير السلوكي
العدوى المنقولة جنسي

www.fhi.org

تقدم صفحات الحقائق على موقع المؤسسة الدولية لصحة الأسرة معلومات حول عدة مناحي خاصة بالوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة، تشمل السكان الرجل والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال و انتقال العدوى من الأم إلى الطفل و متعاطي المخدرات بالحقن: www.fhi.org

الوفاء باحتياجات جمع المعلومات السلوكية لفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز و برامج STD ، IMPACT ، المؤسسة الدولية لصحة الأسرة و برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز ، أيار/مايو 1998. www.fhi.org

صفحات حقائق حول السجنون وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. www.aidslaw.ca

الاستشارات والاختبارات الطوعية

الحق في المعرفة – منهج جديد لاختبار وإسداء المشورة حول فيروس نقص المناعة المكتسبة، منظمة الصحة العالمية
www.emro.who.int

الارتقاء بخدمات الاختبار والاستشارات حول فيروس نقص المناعة المكتسبة- مجموعة أدوات لمديري البرامج. النخالف
الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز ومنظمة الصحة العالمية، 2004 <http://who.arvkit.net>

دمج الإرشاد والاختبار الطوعيين لفيروس نقص المناعة المكتسبة في إعدادات الصحة الإنجابية: إرشادات بالخطوات
لمخططي البرامج والمدراء ومقدمي الخدمة، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وصندوق الأمم المتحدة للسكان،
2004 www.ippf.org

العلاج والرعاية والدعم

إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في الوقاية القائمة على المجتمعات المحلية،
برنامج الرعاية والدعم في البلدان النامية، برنامج الآفاق والتحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض
الإيدز، تموز/يوليو 2003 www.aidsalliance.org

رفع مستوى العلاج المضاد للفيروسات: الخبرات بأوغندا، منظمة الصحة العالمية 2003 www.who.int

رعاية ودعم مرضى فيروس نقص المناعة المكتسبة: إطار إستراتيجي، المؤسسة الدولية لصحة الأسرة، حزيران/يونيو
2001، ابحث عن طريق الأسم www.fhi.org

الرعاية والإشراك والعمل: تعبئة ودعم التجارب المجتمعي حيال فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البلدان
النامية، التحالف الدولي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، تموز/يوليو 2000 www.aidsalliance.org

كتيب حول الوصول إلى علاج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز – مجموعة من المعلومات والأدوات
والمصادر للمنظمات غير الحكومية والمنظمات القائمة على خدمة المجتمع و مجموعات المصابين بفيروس نقص المناعة
المكتسبة ومرض الإيدز، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، منظمة الصحة العالمية
وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز 2003. www.aidsallians.org

رؤية بحثية: الوصول الى الرعاية والعلاج والدعم، المجتمع الدولي للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة
ومرض الإيدز، 2004 www.icw.org

الجمعيات القائمة على الرعاية المنزلية لأشخاص مصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، الاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2003. www.ifrc.org

رعاية وعلاج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: دورة تدريبية إكلينيكية للأشخاص الذين يقومون برعاية
أشخاص مصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز 2004 ، ابحث بالعنوان www.fhi.org

تحسين عملية الوصول إلى علاج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز – تقرير خبرات مشتركة ودروس
مكتسبة حول تحسين الوصول لعلاج خاص بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، التحالف الدولي لمكافحة
فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، 2002. www.aidsalliance.org

تحسين الوصول الى الرعاية في البلدان النامية ، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، اسطوانة مدمجة وكتيب
حول الوصول الى علاجات لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: مجموعة من المعلومات وأدوات ومصادر
للمنظمات غير الحكومية والجمعيات القائمة على خدمة المجتمع ومجموعات المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة
ومرض الإيدز وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز ومنظمة الصحة العالمية والتحالف الدولي لفيروس نقص
المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أيار/مايو 2003. ابحث عن طريق الاسم www.unaids.org

منهج الصحة العامة لعلاج منع الانتكاسة: التغلب على المعوقات، منظمة الصحة العالمية 2003. www.who.int

كسر الحواجز: دروس حول توفير العلاج لفيروس نقص المناعة المكتسبة لمتعاطي الحقن المخدرة، معهد المجتمع المفتوح، تموز/يوليو 2004 www.soros.org

إنقاذ الأمهات: انقاذ الأسر: مبادرة مكافحة انتقال العدوى من الأم للطفل، منظمة الصحة العالمية 2003 www.who.int

العقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز في الرعاية الصحية الأولية: تجربة برنامج "خايلنتشا" في جنوب أفريقيا، منظمة الصحة العالمية 2003 www.who.int

النوع الاجتماعي والإيدز والعقاقير المضادة للفيروسات القهقرية المسببة للإيدز: الحرص على حصول النساء على فرص متساوية للحصول على الأدوية من خلال المبادرة الممولة من الولايات المتحدة الأمريكية للعلاج، مركز الصحة والمساواة في النوع الاجتماعي، شباط/فبراير 2004. www.genderhealth.org

مناهج رعاية ضحايا الجريمة: العناصر الرئيسية للخدمات ذات الجودة العالية، معهد الصحة الأولي التابع لصندوق الأمم المتحدة للطفولة، شباط/فبراير 2001. www.unicef.org

الوصمة والتمييز

الوصمة الاجتماعية والتمييز والإنكار المتعلقون بفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز: الأشكال والسياقات والمحددات، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، حزيران/يونيو 2000. ابحث بالعنوان www.unaids.org

الوصمة الاجتماعية والتمييز المتعلقان بفيروس نقص المناعة المكتسبة: إطار عمل نظري وخطة عمل، برنامج الآفاق، أيار/مايو 2002. www.popcouncil.org

التحرر من وصمة فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز في أثيوبيا وتنزانيا وزامبيا، المركز الدولي لأبحاث المرأة 2003. www.icrw.org

فهم وتحدي وصمة فيروس نقص المناعة المكتسبة: مجموعة أدوات للعمل، مركز الصحة والمساواة في النوع الاجتماعي والمركز الدولي لأبحاث المرأة، أيلول/سبتمبر 2003. www.changeproject.org

بروتوكول وتعريف التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز 2000 وكتيب للمشروعين عن فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وحقوق الإنسان والقانون، ملخص تنفيذي، برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز 1999، ابحث بالعنوان www.unaids.org

التمييز بسبب فيروس نقص المناعة المكتسبة في آسيا، شبكة آسيا والباسيفيك للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز، 2003 www.gnpplus.net

قانون ممارسات منظمة العمل الدولية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز و"عالم العمل" 2001 وتطبيق قانون منظمة العمل الدولية للممارسات بخصوص فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز و"عالم العمل": كتيب تعليمي وتدريب، 2002، منظمة العمل الدولية. www.ilo.org

دور الوصمة والتمييز في زيادة عدد الأطفال والشباب المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أنقذوا الأطفال بالملكة المتحدة، تشرين الثاني/نوفمبر 2001. www.savethechildren.org.uk

الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال في كمبوديا: إمكانية الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، الوصمة والتمييز، مشروع السياسات، 2004 www.policyproject.com

علامات الأمل، خطوات التغيير، التحالف العالمي للدفاع 2003، اسطوانة مدمجة متعددة، مصادر متعددة اللغات، بتركيز خاص على تعبئة وتعزيز دور جماعات الإيمان وقادة الدين في التعامل مع فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والوصمة والتمييز المتعلقين بهما. www.e-alliance.ch

إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

هولدن، س.، إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في برامج التنمية والبرامج الإنسانية، أوكسفام، آكشن إيد وأنقذوا الأطفال، 2004 www.oxfam.org.uk

هولدن، س.، الإيدز في خطة العمل: تطبيق برامج التنمية والبرامج الإنسانية لتواكب تحدي فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أوكسفام المملكة المتحدة، كانون الأول/ديسمبر 2003 www.oxfam.org.uk

ولكنز م. وفازاني د.، إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: النظر لما بعد التوعية، الخدمات التطوعية في الخارج 2002 www.vso.org.uk

مشروع "اسفير": الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا لمواجهة الكوارث، الطبعة الثانية 2004 www.sphereproject.org

الإرشادات الخاصة بالتدخل في حالات الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2003 www.humanitrationsinfo.org

موارد أوكسفام لدعم إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز من خلال العمل في تنمية المنظمات الإنسانية. www.oxfam.org.uk

التعلم من خلال الممارسة: دمج فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز في برامج المنظمات غير الحكومية: دليل، مشروع السياسات ومجموعة Futures، 2002 www.policyproject.com

تعميم المرجعيه والادوات : ادماج فيروس نقص المناعة / الإيدز في صلب اعمالنا الصحة الجنسيه والانجابيه سياسات الحقوق الخطط والممارسات والبرامج ، الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. <http://content.ippf.org>

استجابات متعددة القطاعات لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: خلاصة للممارسات الواعدة في افريقيا، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية والتحليل والبحث في افريقيا، 2003. تتضمن المصادر وثائق عن التمويل الصغير والزراعة وتنمية القدرات والعمل مع السكان المعرضين للإصابة مثل الأطفال والنساء واللاجئين. <http://sara.aed.org>

لبنات البناء: مذكرات تلخيصية لكافة أنحاء أفريقيا، التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، كانون الثاني/يناير 2003. سلسلة من الكتيبات عن الدعم النفسي والصحة والتغذية والدعم الاقتصادي والتعليم والتضمين الاجتماعي والمجتمعات العاملة مع الأيتام وتقديم الدعم لكبار السن القائمين على رعاية الأطفال. www.aidsalliance.org

إطار العمل الخاص بحماية ورعاية ودعم الأيتام والأطفال المعرضين للإصابة الذين يعيشون في عالم به فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، صندوق الأمم المتحدة للطفولة، تموز/يوليو 2004 www.unicef.org

التعلم من أجل البقاء: كيف أن توفير التعليم للجميع ينقذ الملايين من الشباب من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز، أوكسفام 2004 www.oxfam.org.uk

برنامج الأغذية العالمي، وثائق السياسات الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وتشمل الأمن الغذائي وفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز؛ دور برنامج الأغذية العالمي في تحسين حصول الأيتام والأطفال المعرضين للإصابة على التعليم. www.wfp.org

5.4 المسرد

المصطلحات

المناصرة: إن المناصرة هي طريقة وعملية التأثير على صناعات القرار والمفاهيم العامة بخصوص أمر ما بالإضافة إلى تعبئة المجتمع ليحقق التغيير الاجتماعي بما في ذلك تعديل القوانين والسياسات للتعامل مع هذا الأمر. **المجتمعات المتضررة:** يستخدم هذا التعبير ليشمل الأشخاص المتضررين من فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وهم الأشخاص الذين يحيط بهم خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وهؤلاء الذين يتحملون عبء ما يعنيه الفيروس ومرض الإيدز. ويختلف هذا من بلد إلى بلد على حسب طبيعة الوباء المعني.

التمييز: تعبير عن الوصمة الاجتماعية (أنظر أدناه). إن التمييز هو أي صورة من صور التفريق أو الإبعاد أو التحديد الجزافي سواء عن طريق الفعل أو الاستثناء بناء على صفة موصومة.

البيئة الداعمة: يستخدم تعبير البيئة الداعمة ليعبر عن بيئة تحمي فيها القوانين والسياسة العامة حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجتمعات المتضررة وتعززها كما تدعم البرامج الفعالة.

تقليل الضرر: يعني هذا التعبير السياسات والبرامج التي تهدف إلى الوقاية من الأضرار المرتبطة باستخدام الحقن المخدرة أو التقليل من هذه الأضرار.

برامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: يقصد بذلك البرامج التي تركز على فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز مثل الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة وبرامج العلاج والرعاية والدعم للمصابين بالفيروس والمرض أو التصديتات للفيروس ومرض الإيدز المدمجة في البرامج الصحية الأعم والبرامج الأخرى ذات الصلة. إن الهدف من برامج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز متعلق بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز (على سبيل المثال: الوقاية من انتشار الفيروس أو التقليل من الوصمة والتمييز المتعلقين بالإصابة بالفيروس).

إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: يقصد بذلك تعديل البرامج الإنمائية والإنسانية لضمان مخاطبتها لأسباب القابلية للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والنتائج المترتبة على ذلك. إن محور هذه البرامج هو الهدف الأصلي (على سبيل المثال: تحسين دخل الأسر أو الأمن الغذائي أو رفع معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة).

المنظمات غير الحكومية: يشمل هذا التعبير قاعدة عريضة من المنظمات التي يمكن وصفها بأنها "غير حكومية" بما في ذلك منظمات المجتمعات المحلية والمنظمات ذات الأساس الديني ومنظمات المجتمعات المتضررة بما في ذلك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والعاملين في الجنس التجاري والمجموعات النسائية وغيرها من الناشطين في مجال التصدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز.

التصعيد: يشمل هذا التعبير الاستراتيجيات المختلفة لتوسعة مجال وانتشار وأثر تصديتاتنا لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز. وفي المدونة، نقصد بهذا التعبير توسعة الانتشار الجغرافي والسكاني للبرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وإدماج التصديتات للفيروس ومرض الإيدز في البرامج الصحية الأخرى مثل برامج الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج صحة الأم والطفل. كما نستخدمه لنعبر عن إدماج فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز في البرامج الإنمائية والإنسانية.

الوصمة الاجتماعية: هي عملية إنتاج وإعادة إنتاج علاقات قوى غير متكافئة حيث يتم خلق وتقوية مواقف سلبية تجاه مجموعة من الناس على أساس صفات معينة مثل وضعهم بالنسبة لفيروس نقص المناعة المكتسبة أو جنسهم أو تفضيلاتهم الجنسية أو سلوكهم وهذا من أجل إضفاء الشرعية على المجموعات السائدة في المجتمع.

المنظمة غير الحكومية الداعمة: تعني المنظمة غير الحكومية التي تزود المنظمات غير الحكومية الأخرى التي تنفذ البرامج مجليا بواحد أو أكثر من الآتي: الدعم النقدي أو الدعم المالي أو تنمية القدرات أو دعم المناصرة.

الأيتام والأطفال الذين أصبحوا أكثر ضعفا بسبب فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز: نستخدم هذا التعبير لأن الأطفال يتأثرون بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بطرق متعددة وليس فقط عندما يتوفى أحد الوالدين بسبب الإيدز. هناك أعداد متنامية من الأطفال الذين يعيشون مع أبوين مرضى أو في صراع مع الموت. وكثيرا ما يضطر الأطفال إلى ترك المدرسة ليقدموا الرعاية أو يتولوا الإنفاق على الأسرة.

5.5 شكر وعرافان

لقد تم تقسيم مدونة الممارسات الجيدة إلى مرحلتين: تم إعداد مدونة الممارسات الجيدة في المرحلة الأولى ويتم الآن دعم تطبيقها في المرحلة الثانية.

المرحلة الأولى

المشاورات

لقد مرت مدونة الممارسات الجيدة للمنظمات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بعملية واسعة من المشاورات في الفترة من آذار/مارس إلى آب/أغسطس 2004. أما الإضافات والتعليقات على المدونة فقد وردت إما وجها لوجه أو عن طريق البريد الإلكتروني أو كتابة. تود لجنة التوجيه أن تتقدم بخالص الشكر والعرافان للمنظمات العديدة والأفراد الذين ساهموا بخبراتهم في تحسين المدونة.

المنظمات الأعضاء في لجنة توجيه المشروع:

- أكشن إيد الدولية
- كير بالولايات المتحدة الأمريكية
- المجلس العالمي للصحة
- الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
- مجموعة من أجل الحياة
- مؤسسة هونج كونج للإيدز
- المجلس الدولي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز
- الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
- المنظمة الدولية لتقليل الضرر
- التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
- مجلس الكنائس العالمي

مضيف المشروع

قام الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر باستضافة المرحلتين الأولى والثانية لمشروع المدونة. كما يطبق الاتحاد مبادئ المدونة في تلبية احتياجات من هم أكثر عرضة للإصابة بسبب أوضاع تهدد حياتهم أو قدرتهم على العيش في مستوى مقبول من الأمن الاجتماعي والاقتصادي والكرامة الإنسانية. إن الاتحاد الدولي ليس منظمة غير حكومية بل هو منظمة إنسانية عالمية حيث أن أعضائه من الجمعيات الوطنية يعملون كممثلين له لدى السلطات العامة المحلية في مجال العمل الإنساني.

القائمون على المشروع

مديرة المشروع وكاتبة المدونة: جوليا كاباسي (من تشرين الأول/أكتوبر 2003 إلى كانون الأول/ديسمبر 2004)
مترربة: لارين براودلوك (من أيلول/سبتمبر إلى تشرين الأول/أكتوبر 2004)

التمويل

قامت الهيئات التالية بتقديم المساعدات المالية: الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والتحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز وكير بالولايات المتحدة الأمريكية وأكشن إيد الدولية والشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز والمجلس الدولي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز ومجلس الكنائس العالمي والصليب الأحمر الكندي.

كما قامت الهيئات التالية بتقديم المساعدات العينية: الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وإنتر أكشن والتحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز بأوكرانيا ومجموعة من أجل الحياة ومؤسسة هونج كونج للإيدز ومجلس الكنائس العالمي ومنندى المنظمات غير الحكومية للصحة بجنيف ومنظمة أوديسياس وشبكة أوروبا الوسطى والشرقية لتقليل الضرر والاتحاد الخاص بالإيدز والتنمية الدولية بالمملكة المتحدة والصليب الأحمر الكندي وانتلاف منظمات الإيدز والتنمية بكندا.

المرحلة الثانية

المنظمات الأعضاء في لجنة توجيه المشروع:

- كير بالولايات المتحدة الأمريكية
- الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
- المجلس الدولي للمنظمات العاملة في مجال الإيدز
- الاتحاد الد
- التحالف الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز
- الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

مضيف المشروع

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

القائمون على المشروع

مديرة المشروع: سوزان فوكس
منسقة الاتصالات: مليسا أيلز

التمويل

إننا نتقدم بوافر الشكر والعرفان للمساعدات المالية التي مكنتنا من تنفيذ هذا المشروع. قامت الهيئات التالية بتقديم المساعدات المالية: وزارة التنمية الدولية البريطانية ومؤسسة فورد.

استمارة التعليقات

مدونة الممارسات الجيدة للمنظمات غير الحكومية التي تتصدى لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومرض الإيدز

سنقوم بالاحتفاظ بجميع التعليقات في ملفات الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر حتى نقوم بإصدار نسخة منقحة من المدونة.

الإسم:

الوظيفة / المنظمة:

العنوان:

الهاتف / البريد الإلكتروني:

التاريخ:

1. ما هي التعليقات العامة التي تود تقديمها على أي جزء من المدونة؟ يمكن إدراج التعليقات بخصوص المحتوى والشكل.

2. ما هي التغييرات التي تعتقد أنه من شأنها تحسين المدونة؟ نرجو منك أن تكون محددا وأن تقدم الأدلة الداعمة لوجهة نظرك.

3. هل هناك أية اكتشافات أو معلومات يجب إدراجها في المدونة؟

4. هل هناك أي مصادر أساسية جديدة يجب إضافتها للمدونة؟

يرجى إرسال هذه الاستمارة إلى العنوان التالي:

فاكس: +41 22 733 03 95