مكتب الدول العربية

تأثير حالات الطوارئ الصحية على الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية في المنطقة العربية

حالة فيروس كورونا (كوفيد-19)

©UNFPA Morocco

معلومات أساسية

في العقد الماضي واجه العالم العديد من حالات الطوارئ الصحية، على غرار ما يحدث حاليًا فيما يخص جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) (على سبيل المثال أوبئة الإيبولا، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، والكوليرا، وشلل الأطفال، وزيكا). واستمر الطلب على خدمات الرعاية الصحية أثناء حالات الطوارئ الصحية بما فيها الرعاية الصحية الاولية مثل الأمراض غير المعدية وخدمات الصحة النفسية وبرامج التطعيم وكذلك الأمر بالنسبة لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية مثل تنظيم الأسرة وصحة الأمهات[1,2]. وعلى الرغم من أن الصحة الجنسية والانجابية غالبا ما تُغفل، إلا إنها تعد أمرًا أساسيًا للتنمية المستدامة وتمكين المرأة.[3] وتعد الصحة الجنسية والانجابية هي حق أساسي من حقوق الإنسان والذي قد تم الأخذ به في العديد من الاتفاقيات الدولية، نذكر منها برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وأهداف التنمية المستدامة، وبالأخص الهدف رقم 3 حول الصحة والهدف رقم 5 حول المساواة بين الجنسين، وكذلك الالتزامات التي قطعت أثناء مؤتمر القمة العالمية للعمل الإنساني (2016). وبينما تم التصديق على هذه الاتفاقيات والمعاهدات الدولية من كل الدول تقريبًا ودعت إلى إيلاء أهمية أكبر للصحة الإنجابية خلال هذه الأزمات، إلا أن الصحة الجنسية والإنجابية ما زالت لا تلقى الأولوية بدرجة جيدة على غرار الاحتياجات الأخرى مثل الغذاء والمياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية والمأوى.

1 صندوق الأمم المتحدة للسكان (2020) فيروس كورونا (كوفيد-19) – الجاهزية والمواجهة. الموجز الفني المؤقت: الصحة والحقوق الجنسية والانجابية، صحة الأمهات والمواليد وفيروس كورونا (كوفيد-19) – متاح على: https://www.unfpa.org/resources/sexual-and-reproductive-health-and-rights-maternal-and-newborn-health-covid0-19-

2 صندوق الأمم المتحدة للسكان (2020) فيروس كورونا (كوفيد19-) – الجاهزية والمواجهة. الموجز الفني المؤقت: الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة واحتياجات الامدادات الطبية الأخرى، ومن ضمنها للوقاية والحماية والمواجهة من فيروس كورونا كوفيد-19- متاح على: https://www.unfpa.org/resources/sexual-andreproductive-health-and-rights-modern-contraceptives-and-othermedical-supply

3 ستارز إيه إم، إزيه إيه سي، بارك جي، إت أل. (2018). الإسراع في وتيرة التقدم - الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للجميع: تقرير جوتماخر - مفوضية لانسيت. لانسيت،391، بي بي. 2642-2692. متاع على: https://doi.org/10.1016/ S9-30293)18(6736 -0140

©UNFPA Syria

إن التفشي الحالي لفيروس كورونا يؤثر على العديد من جوانب حياتنا منذ إعلانه كجائحة عالمية من جانب منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020. واعتبارًا من 11 أبريل 2020،[4] كل الدول في المنطقة العربية أبلغت عن حالات مؤكدة (وكانت آخرها اليمن التى أبلغت عن أول حالة مؤكدة في 10 أبريل). ويعد معدل الوفيات الإقليمي للحالات وهو 3.3 أقل من المتوسط العالمي وهو 5.8. ولازالت المملكة العربية السعودية تسجل أعلى الأرقام من الحالات المؤكدة، بينما سجلت الجزائر أعلى معدل لوفيات الحالات في المنطقة بنسبة 13 في المئة حتى حدود 8 أبريل. ومع مرور الأسابيع والشهور سنرى الأثر الكامل لفيروس كورونا (كوفيد- 19) على النظم الصحية والأشخاص وبالأخص النساء والفتيات. وقد أظهرت التجربة مع الأوبئة الأخرى أنه عادة يتم إغفال الصحة الجنسية والانجابية والحقوق الإنجابية على الرغم من أن لها آثار شديدة على صحة ورفاهية النساء والفتيات. إضافة إلى ذلك، فإنه من المعروف أن حالات الأزمات تؤدي إلى تفاقم حالات الاستضعاف القائمة وإهمال مراعاة احتياجات وحقوق الفئات الأكثر تهميشًا.[5,6] ويلاحظ بالفعل صندوق الأمم المتحدة للسكان أن حالة الصحة العامة الطارئة الحالية تضخم من العبء على النظم الصحية التي هي غالباً ضعيفة أصلاً، مما يؤثر على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. على سبيل المثال، في بعض الدول العربية طُلب من المتخصصين الصحيين دعم مواجهة فيروس كورونا كوفيد-19 بدلا من تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية مثل رعاية ما قبل الولادة وخدمات صحة الأم الأخرى.

©UNFPA Libya

”في واحدة من أكثر الدول العربية تضررًا، حدث مؤخراً نفاذ لعقاقير الوقاية بعد التعرض لفيروس نقص المناعة المكتسب والتي تعد أساسية للوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بعد التعرض لملامسة دم شخص مريض بنقص المناعة البشرية أو في حالة شخص قد تم اغتصابه. ونظرًا لحالات التعطل في سلاسل الإمداد العالمية، كان وصول عقاقير الوقاية بعد التعرض للفيروس إلى البلاد في موعدها أمرًا شبه مستحيل.“

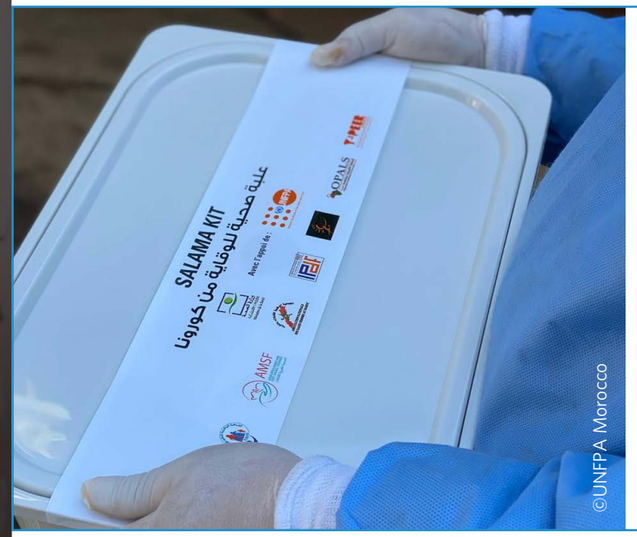
ونظرًا للأزمة الحالية، فقد تعطلت سلاسل إمداد وسائل تنظيم الأسرة والأدوية المنقذة للحياة بما فيها مضادات الفيروسات ومعدات الحماية الشخصية، نظرًا لقيود النقل بين الدول وداخلها. وإضافة إلى ذلك سجلت المكاتب القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان زيادة شديدة في الاتصال بالخط الساخن للعنف القائم على النوع الاجتماعي وتقارير عن العنف من طرف الشريك الحميم.

4 منظمة الصحة العالمية (2020) الملاحظات الافتتاحية للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية حول الإحاطة الإعلامية بفيروس كورونا (كوفيد-19) – متاح على: https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-11---19-march2020-

5 صندوق الأمم المتحدة للسكان (2020) فيروس كورونا كوفيد19-: العدسة الجنسانية: حماية الصحة والحقوق الجنسية والانجابية. وتشجيع المساواة بين الجنسين. الموجز الفني. متاح على: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19-_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf

6 فريق العمل الاقليمي للمشاركة المجتمعية والتواصل بشأن الخطر (2020) كوفيد19-: كيفية إدراج الفئات المهمشة والمستضعفة في التواصل بشأن الخطر والمشاركة المجتمعية. متاح على: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COVID19_CommunityEngagement_ 130320.pdf?fbclid= IwAR1JZWNVaJYmXaKQGJBYFBKBTzFBS5NlC3hPwGf_v6liZtjmWyUeSZ0dcxs

أ- الآثار على الصحة الإنجابية



©UNFPA Morocco

تظهر الإحصائيات أن 60 في المئة من وفيات الأمهات التي من الممكن تجنبها و53 في المئة من وفيات الأطفال دون سن الخامسة تحدث في السياقات الإنسانية والهشة.[8,7] والسبب الرئيسي هو عدم توفر رعاية الولادة الطارئة الشاملة أو إمكانية الحصول عليها أو القدرة على تحمل تكلفتها. ومن المتوقع أن يزيد انتقال الأمراض المنقولة جنسياً وفيروس نقص المناعة في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية وحرية الحركة القليلة نظرًا لاستمرار النشاط الجنسي ونقص الإمدادات المطلوبة. وأيضًا، فإن غياب خدمات تنظيم الأسرة يزيد من الأخطار المصاحبة للحمل غير المرغوب فيه وحمل المراهقات. ومن مواطن الضعف أيضًا هي أن سوء التغذية والأوبئة تزيد من خطر مضاعفات الحمل. وأخيرًا، يزداد خطر العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي خلال فترات عدم الاستقرار الاجتماعي.

صحة الأمهات

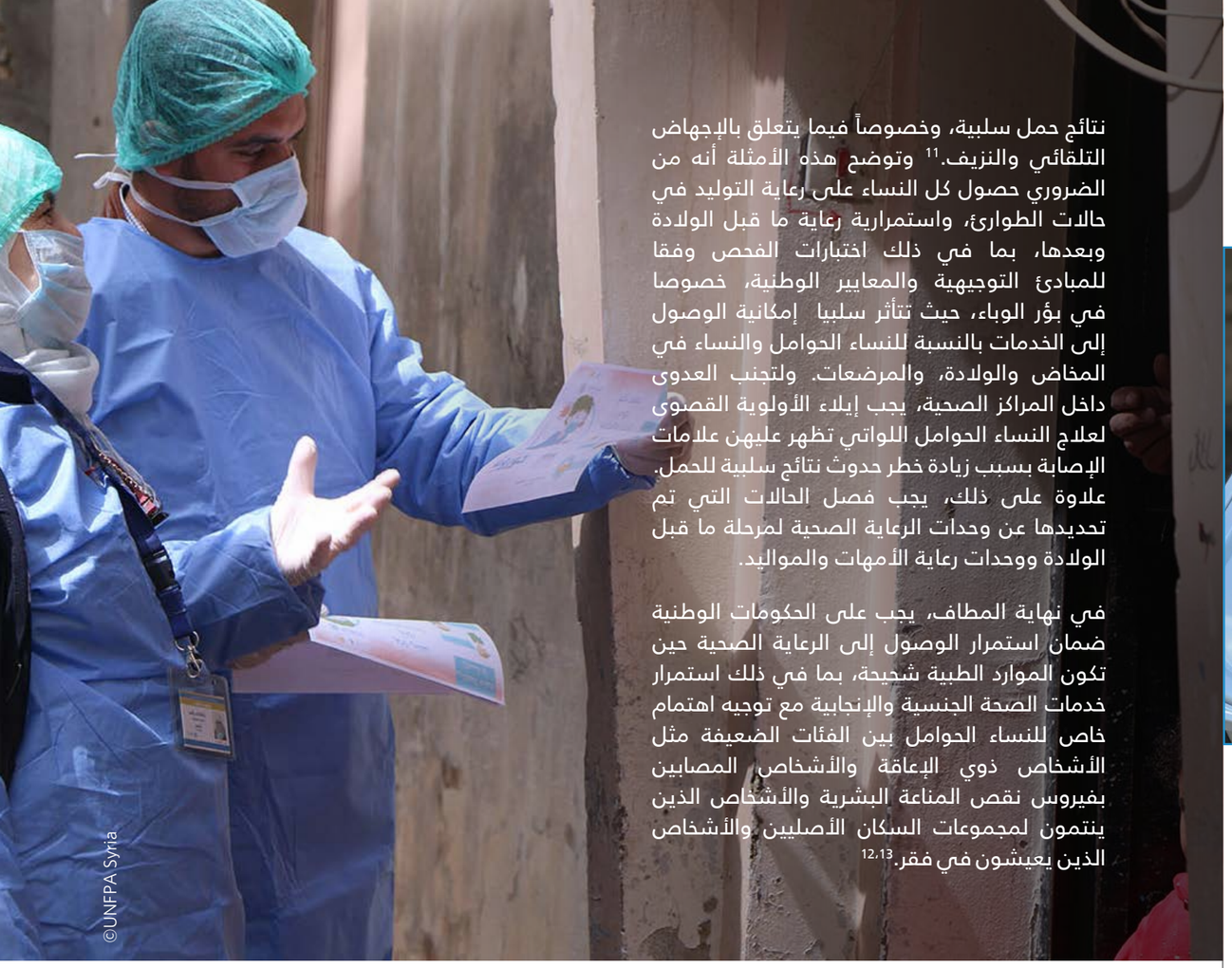
في حين أن فيروسات زيكا ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وسارس معروف أنها تتسبب في نتائج حمل سلبية بما في ذلك الإجهاض والخداج ومعوقات نمو الجنين ووفيات الأمهات، فلا يوجد دليل حالي على وجود آثار ضارة على النساء الحوامل من فيروس كورونا (كوفيد-19). ومع ذلك، يعد الحمل عامل خطر للأمراض والوفيات المتزايدة في تفشي الأوبئة بسبب التغيرات الجسدية وتغيرات الجهاز المناعي التي تحدث أثناء وبعد الحمل.[1] يعتمد الحمل والولادة الآمنين على النظم الصحية الفاعلة والالتزام الصارم بإجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها. وفي الواقع، تموت أكثر من 500 امرأة ومراهقة كل يوم بسبب مضاعفات الحمل والولادة في سياقات الازمات الانسانية والنظم الصحية الهشة.[9] لذلك، من الأهمية القصوى أن تواصل المرافق الصحية عملها وأن تحصل المرأة على الخدمات الأساسية لصحة الأمهات دون انقطاع، وخاصة لحالات الولادة الطارئة ورعاية الأطفال حديثي الولادة لتجنب زيادة معدلات المرض والوفيات بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة. فعلى سبيل المثال، بعد تفشي فيروس إيبولا، كان هناك انخفاض بنسبة 18 في المئة في عدد النساء اللواتي يحضرن لرعاية ما قبل الولادة، وانخفاض بنسبة 22 في المئة في زيارات متابعة ما بعد الولادة وانخفاض 11 في المئة في عدد النساء الساعيات للولادة في مرفق للرعاية الصحية. وأدى ذلك إلى زيادة بنسبة 34 في المئة في معدل وفيات الأمهات في المرافق الصحية وزيادة بنسبة 24 في المئة في معدل المواليد الموتى.[10] وأظهرت أزمة الإيبولا أيضا تأخيرات إضافية في الرعاية التي تلقتها النساء عند تعرضهن لمضاعفات الحمل. وقد أدى ذلك إلى

7 صندوق الأمم المتحدة للسكان (2015). وفيات الأمهات في أوقات الأزمات الإنسانية وفي الأوضاع الحساسة. متاح على: https:// www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/MMR_in_ humanitarian_settings-final0_4.pdf

8 صندوق الأمم المتحدة للسكان (2017). وفيات الأمهات في أوقات الأزمات الإنسانية وفي الأوضاع الحساسة. متاح على: https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii =S2 0140-6736%2817%2930949-

9 صندوق الأمم المتحدة للسكان (2016) الاتحاد كفرد واحد. متاح على: https://www.unfpa.org/press/unitingone-humanity

10 جونز إس إيه، غوبالاكريشنان إس، أميه سي إيه، إت أل. (2016) «النساء والحديثي الولادة يموتون ليس بسبب الإيبولا»: تأثير وباء فيروس الإيبولا على الإتاحة، استيعاب ونواتج خدمات الصحية للأمهات والمواليد في سييرا ليون. مجلة بي إم (المجلة الطبية البريطانية) جيه للصحة العالمية 2016;1 :doi:10.1136/bmjgh000065 2016--e000065


©UNFPA Syria

نتائج حمل سلبية، وخصوصاً فيما يتعلق بالإجهاض التلقائي والنزيف.[11] وتوضح هذه الأمثلة أنه من الضروري حصول كل النساء على رعاية التوليد في حالات الطوارئ، واستمرارية رعاية ما قبل الولادة وبعدها، بما في ذلك اختبارات الفحص وفقا للمبادئ التوجيهية والمعايير الوطنية، خصوصا في بؤر الوباء، حيث تتأثر سلبيا إمكانية الوصول إلى الخدمات بالنسبة للنساء الحوامل والنساء في المخاض والولادة، والمرضعات. ولتجنب العدوى داخل المراكز الصحية، يجب إيلاء الأولوية القصوى لعلاج النساء الحوامل اللواتي تظهر عليهن علامات الإصابة بسبب زيادة خطر حدوث نتائج سلبية للحمل. علاوة على ذلك، يجب فصل الحالات التي تم تحديدها عن وحدات الرعاية الصحية لمرحلة ما قبل الولادة ووحدات رعاية الأمهات والمواليد.

في نهاية المطاف، يجب على الحكومات الوطنية ضمان استمرار الوصول إلى الرعاية الصحية حين تكون الموارد الطبية شحيحة، بما في ذلك استمرار خدمات الصحة الجنسية والإنجابية مع توجيه اهتمام خاص للنساء الحوامل بين الفئات الضعيفة مثل الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص الذين ينتمون لمجموعات السكان الأصليين والأشخاص الذين يعيشون في فقر.[12,13]

تنظيم الأسرة

يعد تنظيم الأسرة منقذا للحياة حتى في حالات الطوارئ. و تظهر الأبحاث أيضا أن الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة أكبر في الدول الضعيفة (انظر الشكل 1). إمكانية الوصول دون عوائق إلى تنظيم الأسرة الطوعي تمنع الحمل غير المرغوب فيه وتقلل من اللجوء إلى عمليات الإجهاض غير الآمن وما يتعلق بها من وفيات وأمراض للأم. ونتيجة للضغط لمدة طويلة على النظم الصحية لمعالجة حالة طارئة خاصة بالصحة العامة، عادة ما يحدث خلل في خدمات الولادة الطبيعية وما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك التثقيف وخدمات تنظيم الأسرة. كما يتأثر الوصول إلى الإمدادات والأدوية والخدمات، بما في ذلك تنظيم الأسرة، بقيود الحركة والنقل.

11 مكاي جي، بلاك بي، مبامبو كاهاميا إس وغيرهم. (2019) ليس كل النزيف إيبولا: كيف أثر تفشي الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية على الصحة الجنسية والإنجابية في شمال كيفو؟ نيويورك -الولايات المتحدة الأمريكية: لجنة الإنقاذ الدولية 2019

12 منظمة الصحة العالمية (2020) فيروس كورونا كوفيد -19: إرشادات تشغيلية للحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية أثناء تفشي الوباء متوفر على: https://www.who.int/publicationsdetail/covid19perationalguidanceformaintainingessentialhealt hservicesduringanoutbreak

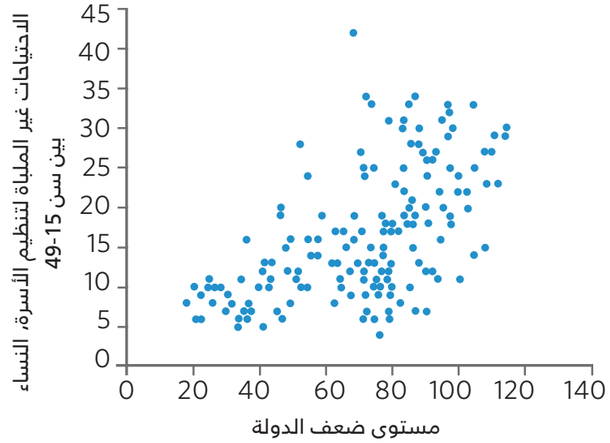
13 صندوق الأمم المتحدة للسكان (2020)، وباء فيروس كورونا (كوفيد- 19) الاستعداد والاستجابة. الموجز الفني المؤقت لصندوق الأمم المتحدة للسكان: المراهقون والشباب ووباء فيروس كورونا (كوفيد- 19) متاح على: -https://www.unfpa.org/resources/adolescents andyoung people-coronavirus-disease-covid19-

ومن ناحية أخرى،يريد العديد من الأشخاص تجنب الحمل أو الإنجاب، أو تأخيره، بل ويزيد ذلك أكثر أثناء حالات الأزمات. فخلال تفشي وباء الإيبولا، اتفق العديد من الرجال والنساء على أنه من الأفضل تجنب الحمل وبالتالي لجؤوا إلى خدمات تنظيم الأسرة. وعلاوة على ذلك، ازدادت الحاجة إلى وسائل تنظيم الأسرة الطارئة وخدمات (ما بعد) الإجهاض خلال حالة الطوارئ.

ولسوء الحظ، لم يتم دمج هذه الخدمات بشكل جيد عند الاستجابة لفيروس إيبولا، ولم يكن من الممكن الوصول إليها.[11] وخلال أوقات الطوارئ، يعد توفير وسائل تنظيم الأسرة الحديثة قصيرة وطويلة الأجل، وتوفير المعلومات، والاستشارة، والخدمات، بما في ذلك وسائل تنظيم الأسرة في حالات الطوارئ، بمثابة إنقاذ للحياة وينبغي أن تكون متاحة للجميع ويمكن الوصول إليها.

الشكل 1: الاحتياجات غير الملباة لتنظيم الأسرة حسب مستوى هشاشة الدول[14]

تعتبر الاحتياجات غير الملباة لتنظيم الأسرة أكبر بصفة عامة بالدول الهشة



تعاني بلدان المنطقة العربية بالفعل من آثار تعطل سلسلة الإمدادات، مع وجود نفاذ للمخزون متوقع من بعض السلع والإمدادات. أفادت شركة دى كى تي انترناشونال، وهي موفر لوسائل تنظيم الأسرة، أن العديد من مصنعي وسائل تنظيم الأسرة في الصين لم يعودوا إلى طاقتهم الكاملة بعد تفشي فيروس كورونا (كوفيد- 19) الذي أصاب أجزاء كثيرة من البلاد. كما يتأثر توريد المواد الخام، مثل البروجسترون، وهرمونات تنظيم الأسرة. وتضطر بعض الشركات المصنعة حتى إلى البحث عن موردين جدد.[15] بالإضافة إلى ذلك، بما أن نقل الأشخاص والبضائع يصبح مقيدا، فإن نقل واستيراد وسائل تنظيم الأسرة من وإلى البلدان يواجه تحديات خطيرة لاستدامة سلسلة الإمداد بوسائل تنظيم الأسرة. ومن المتوقع أن تؤدي الانقطاعات الأكبر حجماً في توافر وسائل تنظيم الأسرة إلى زيادة كبيرة فى المواليد في غضون 9 أشهر.

14 صندوق الأمم المتحدة للسكان (2015) عن حالة السكان في العالم عام 2015: مأوى من العاصفة. متاح على موقع: https://www. unfpa.org/sites/default/ files/sowp/downloads/State_of_ World_Population_2015_ EN.pdf

15 بيرردي س. (2020) كيف سيؤثر فيروس كورونا (كوفيد- 19) على الحصول على موانع الحمل – وماذا يمكننا أن نفعل بهذا الشأن؟ متاح على موقع: https://www.devex.com/news/opinion-howwill-covid-19-affect-global-access-to-contraceptives-andwhat-can-we-do-about-it96745

"في بلد عربي متوسط الدخل، يعني الإغلاق المفروض على الصعيد الوطني وحظر التجول والحجر الصحي ضمناً أنه تم تعليق جميع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في الرعاية الصحية الأولية تقريباً على المستوى الوطني. وتم إغلاق العيادات ولم يتم منح مقدمي الرعاية الصحية الموافقة على تقديم الخدمات. ولا يستطيع السكان طلب الخدمات الصحية إلا من خلال الاتصال بخدمات الطوارئ. وقد أنشأ صندوق الأمم المتحدة للسكان خطاً ساخناً وطنياً خاصاً بتنظيم الأسرة."

إنه لأمر بالغ الأهمية أن تتخذ الحكومات التدابير المناسبة لتجنب النتائج الصحية السلبية. فعندما تكون الحركة محدودة، يمكن للعيادات أن توفر للنساء موانع للحمل (حبوب وحقن وواقي ذكري) لمدة ثلاثة أشهر لتجنب الاحتياجات غير الملباة.[16] ومع ذلك، فإن تفشي فيروس زيكا سلط الضوء أيضًا على اختلالات توازن القوى بين الرجال والنساء، وتجنب الاستقلالية البدنية للمرأة، بما في ذلك القرارات الجنسية والإنجابية والقرارات الخاصة بتنظيم الأسرة. وقد تضاعف ذلك بسبب عدم كفاية حصول النساء على الرعاية الصحية وعدم كفاية الموارد المالية للسفر إلى مرافق الرعاية الصحية.[5]

16 اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2020) الخاصة بالتوجيه المؤقت بشأن توسيع نطاق عمليات الاستعداد والاستجابة في المخيمات والأماكن الشبيهة بالمخيمات لمواجهة تفشي فيروس كورونا (كوفيد- 19). متاح على موقع: https://interagencystandingcommittee.org/other/ interimguidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-andresponse-operations-camps-and-camp

الاحتياجات الصحية أثناء الدورة الشهرية

لا تتغير احتياجات النظافة الصحية أثناء الدورة الشهرية لدى النساء والفتيات المراهقات أثناء حالات الطوارئ. ومع ذلك، غالبًا ما يتم الإغفال عن الاهتمام بالمحافظة على النظافة الصحية أثناء الدورة الشهرية بشكل مناسب ولائق أثناء حالة الطوارئ بما في ذلك أثناء أزمة صحية عامة. ومع ذلك، فإن مستلزمات النظافة الصحية أثناء الدورة الشهرية ومستلزمات الصحة الجنسية والإنجابية الأخرى أساسية لصحة المرأة وكرامتها وتمكينها وتنميتها المستدامة.[5] وهذا مهم أيضًا بشكل خاص في سياق تفشي فيروس كورونا (كوفيد- 19) نظرًا لأن ما يقدر بنحو 70 في المئة من القوى العاملة الصحية هم من الإناث. لذلك، يتعين على الحكومات الوطنية ضمان حصول النساء والفتيات على الفوط الصحية ومنتجات إدارة النظافة الصحية أثناء الدورة الشهرية الأخرى وفقًا للسياق المحلي، كما يجب إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات عاملات الرعاية الصحية.

الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقات

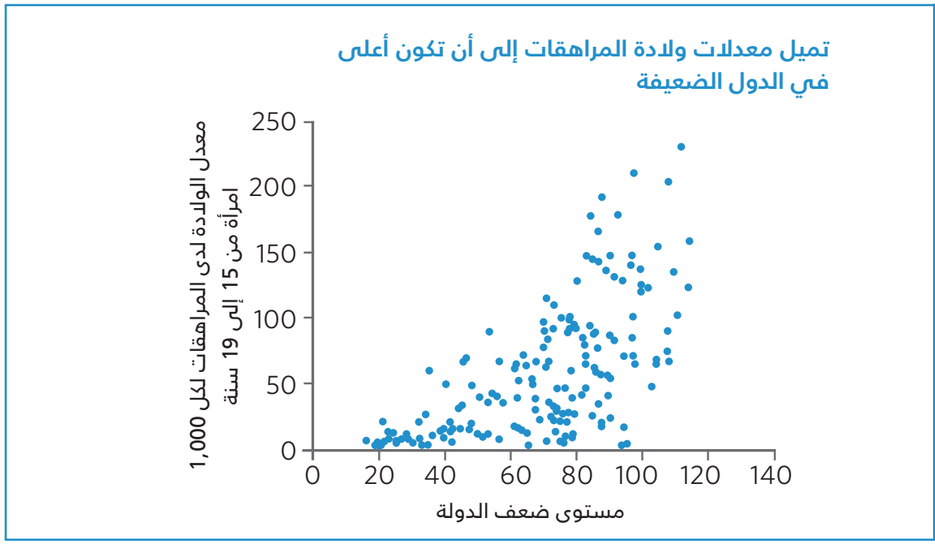
يمكن أن تزيد أي أزمة، بما في ذلك تفشي الأمراض، من مخاطر إصابة المراهقات بفيروس نقص المناعة البشرية، والحمل غير المرغوب فيه، ووفيات الأمهات، والعنف الجنسي، وزواج الأطفال[13] (انظر الشكل 2). أما بالنسبة لحمل المراهقات، فقد أظهرت الاستجابة خلال أزمة تفشي فيروس الإيبولا عام 2014 أن معدل حمل المراهقات ارتفع إلى 65 في المئة في بعض المجتمعات بسبب الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يفرضها تفشي المرض.[17] ففي مخيم الزعتري في الأردن، قد أظهرت الأدلة أن الولادات بين الفتيات تحت سن 18 سنة قد ارتفعت من 5 في المئة في الربع الأول من 2013 إلى 8.5 في المئة في 2014.[18]

17 برنامج الأمم المتحدة الانمائي (2015) المتعلق بتقييم العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي خلال أزمة فيروس الإيبولا بسيرا ليون. متاح على موقع: https://www.sl.undp.org/content/sierraleone/en/home/ library/ crisis_prevention_and_recovery/assessing-sexual-andgender-based-violence-during-the-ebola-cris.htm

18 صاحباني، س.، الخطيب، م.، حكمت، ر. (2016) الزواج المبكر والحمل بين المراهقات السوريات في الأردن؛ هل لديهم خيار؟ مسببات الأمراض والصحة العالمية، مجلد 110 الصادر عام 2016 – العدد 6. متاح على موقع: https://doi.org/10 20477724.2016.1231834/.1080

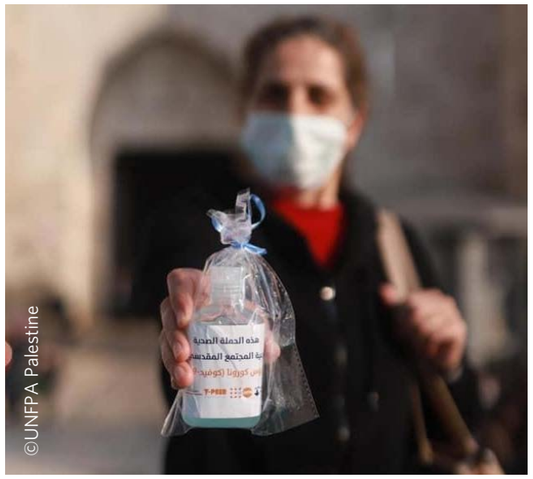
وجد تقرير للبنك الدولي عن الحياة الاقتصادية للمراهقات أنه في القرى المتضررة بشدة من فيروس إيبولا، قضت المراهقات المزيد من الوقت على مقربة من الرجال مما أدى إلى حدوث حالات حمل غير مرغوب فيه بين المراهقات وممارسة الجنس. وبحسب التقرير، كانت الفتيات في القرى الأكثر تضرراً من الإيبولا أكثر عرضة للحمل بنسبة 10.7 بالمائة من الفتيات في القرى ذات المستويات المنخفضة من الاضطراب، مع حدوث معظم حالات الحمل هذه خارج إطار الزواج.[19] لذلك إن حصول المراهقات على خدمات تنظيم الأسرة أمر بالغ الأهمية، بما في ذلك وسائل منع الحمل الطارئة.

الشكل 2: معدلات ولادة المراهقات حسب هشاشة الدول[14]



إن الشباب المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب، الذين يتحملون عبء غير متناسب نتيجة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية العالمي يتعرضون لخطر أكبر بسبب ضعف أجهزة المناعة لديهم والاعتماد على الإمدادات المنتظمة للأدوية المضادة للفيروسات الارتجاعية، وغيرها من الخدمات، التي قد لا تكون لها الأولوية. بالإضافة إلى ذلك، لن يكون لدى الأباء الوحيدين من المراهقين خيار سوى الاستمرار في العمل وإعالة أطفالهم. ولا يُعرف إلا القليل عن تأثير طوارئ الصحة العامة على الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين، وبالتالي، هناك حاجة إلى بيانات مفصلة للاستخدام المستقبلي في صنع قرار قائم على الأدلة. يجب على أنظمة المراقبة والاستجابة أن تجمع بيانات عن الجنس والسن والمهنة وحالة الحمل. [5]

وأخيرًا، قد يعاني المراهقون والشباب، وخاصة الفتيات المراهقات والشابات، الذين يواجهون بالفعل مستويات عالية جدًا من العنف المنزلي وعنف الشريك، ربما مستويات أعلى من العنف المنزلي بسبب الحجر الصحي.[5,13]

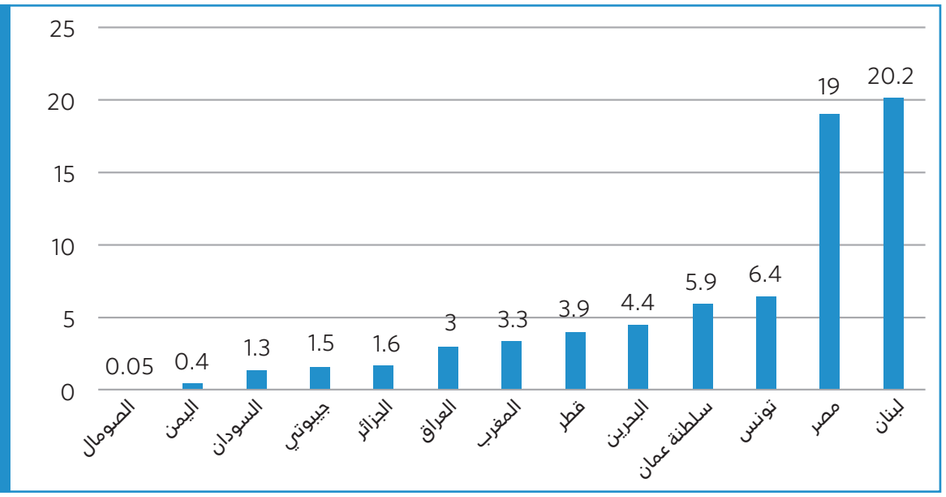


19 البنك الدولي (2019). ورقة عمل بشأن أبحاث السياسات رقم 8760. الحياة الاقتصادية للشابات في زمن الإيبولا: الدروس المستفادة من برنامج لتمكين المرأة. متاح على: http://www.worldbank.org/research

ب- العاملين الصحيين

كما هو موضح مع وباء الإيبولا ووباء فيروس نقص المناعة البشرية فإن مخاطر الإصابة بالعدوى بالنسبة للعاملين الصحيين في الخطوط الأمامية تعد عالية، وينطبق الشيء نفسه على فيروس كورونا (كوفيد- 19). ففي فترة وباء إيبولا عام 2014-2015 في غرب أفريقيا، توفى العديد من العاملين الصحيين وازداد ضعف النظم الصحية التى كانت ضعيفة أصلاً، مما أدى إلى زيادة وفيات الأمهات والرضع والأطفال.[20] وعلى الصعيد العالمي، 70 في المئة من القوى العاملة الصحية والاجتماعية من النساء. ولا تزال منطقة الدول العربية تشهد استثمارات أقل من المطلوب في القوى العاملة في خدمات التوليد، وتوضح بيانات من العقد المرجعي (2007 - 2017)، أن كثافة الممرضات والقابلات في معظم دول المنطقة لم تتحسن بل انخفضت في العديد من الدول بما في ذلك مصر والمغرب والصومال والسودان وسوريا[21] (انظر أيضًا الشكل 3).

الشكل 3: نسبة أطباء النساء والتوليد لكل 100,000 شخص في عام 2018[22]



علاوة على ذلك، لدى العاملات الصحيات دور مزدوج في الرعاية، حيث يجب عليهن رعاية عائلاتهن ومجتمعاتهن. ونظرا لتفاعل النساء في الخطوط الأمامية مع المجتمعات ومشاركتهن في الكثير من أعمال الرعاية، فإنهن يواجهن خطرا أكبر للتعرض للفيروس. ومن أجل التعامل مع الاحتياجات الإضافية للنظام الصحي، يُطلب من الممارسين العامين والأطباء والممرضات المتخصصين دعم الاستجابة لفيروس كورونا (كوفيد- 19). وفي المنطقة العربية، نلاحظ أن الموارد البشرية والمالية يتم تحويلها عن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لتلبية الاحتياجات في وحدات العناية المركزة وغرف الطوارئ وأقسام الأمراض المعدية. وفي بعض البلدان، لا يذهب الأطباء والممرضات إلى عملهم على الإطلاق، إما بسبب التأثير الجسدي أو النفسي أو الاجتماعي لفيروس كورونا (كوفيد- 19) والذي له بالطبع تداعيات هائلة على استمرارية الرعاية.

20 كيني م.ب، ايفانز، د.ب، شميتس، ج. (2014). مرونة النظام الصحي: تأملات في أزمة إيبولا في غرب أفريقيا. نشرة منظمة الصحة العالمية رقم 850: 92؛ لعام 2014

21 منظمة الصحة العالمية (2019) تعزيز القوى العاملة للتمريض لتعزيز التغطية الصحية الشاملة في منطقة شرق البحر المتوسط. متاح على موقع: http://applications.emro.who.int/docs/RC_Technical_Papers_4_2019_en.pdf?ua=1&ua=1

22 جامعة الدول العربية- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2019) تقري عن القوى العاملة الصحية في رعاية التوليد في حالات الطوارئ بالمنطقة العربية.

وفي وقت كتابة هذا المنشور، يوجد نقص عالمي في معدات الحماية الشخصية، وهي شيء ضروري وفي الواقع منقذ للحياة خلال الاستجابة لتفشي الأمراض المعدية. وفي الوقت الذي نعتمد كلنا على العاملين في مجال الرعاية الصحية لرعاية احتياجاتنا، إلا أنهم يحتاجون أيضا إلى أن يكونوا قادرين على حماية أنفسهم لتقليل مخاطر التعرض للعدوى. وبدلا من ذلك، يتعين على العاملين الصحيين على مستوى العالم وفي كثير من الأحيان العمل في بيئة غير آمنة. ومع إغلاق الأعمال التجارية والمصانع، ربما نتوقع المزيد من الاختلالات في توفير معدات الوقاية الشخصية، على غرار تعطل سلسلة توريد وسائل تنظيم الأسرة. وبغض النظر، يجب منح حماية للعاملين الصحيين، وبخاصة القابلات والممرضات وأطباء التوليد وأخصائيي التخدير الأولوية باعتبارهم ذوي أهمية قصوى ومُنقذين للحياة ويجب تزويدهم بمعدات الحماية الشخصية إذا كانوا يقدمون الخدمة للمرضى المصابين.[1,5]

©UNFPA Somalia

"في إحدى بلدان حوض البحر الأبيض المتوسط العربية، أدى الإغلاق على الصعيد الوطني ونقص معدات الوقاية الشخصية والخوف بين المجتمعات، والأثر الاقتصادي، ووضع قيود على وسائل النقل، إلى تقليص أو في بعض الحالات توقف خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. كما توقفت الرعاية الروتينية لما قبل الولادة وبعدها (لا تزال الحالات عالية الخطورة تتلقى الخدمات)، بالإضافة إلى تقليص خدمات تنظيم الأسرة. ويحاول مقدمو الخدمات توفير طرق رعاية بديلة، بما في ذلك التطبيب عن بعد، والتوعية الصحية الرقمية، وأيضا خدمات العيادات المنزلية والمتنقلة."

في أوقات الأزمات، يتعرض العاملون الصحيون في الخطوط الأمامية لضغوط كبيرة، ليس فقط جسديا ولكن أيضا نفسيا. بالإضافة إلى عملهم اليومي، في الغالب ما يضطرون أيضا إلى رعاية أسرهم. وربما يقلق العاملون الصحيون على سلامة أسرهم وخطر العدوى بسبب عملهم. لذلك، من المهم أن يتم تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد المتضررين والأسر والمجتمعات والعاملين الصحيين، وينبغي على الحكومات أن تجعل هذا جزءا رئيسيا من استجابتهم.

©UNFPA Yemen

الاستنتاجات والتوصيات

أظهرت التجربة في حالات الطوارئ الصحية الأخرى أن الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية غالبا ما يتم تجاهلها في الاستجابة، مما يؤدي إلى آثار سلبية شديدة على صحة ورفاه النساء والفتيات. ولهذا السبب، ندعو الحكومات الوطنية والأطراف المعنية الآخرى إلى ضمان استمرار كل الخدمات الصحية الأساسية ودمج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية وتعميمها من بداية الأزمة وطوال مرحلة الاستجابة.

إن الاستعداد للطوارئ في النظم الصحية أمر حاسم لحماية العاملين الصحيين، والحفاظ على توفير الخدمات الصحية الأساسية وتحسين المخرجات الصحية في كل الأوضاع. لذلك، ندعو الحكومات الوطنية إلى زيادة الاستثمار في الاستعداد وتعزيز النظم الصحية لجعلها أكثر مرونة وجاهزية واستجابة لضمان استمرار الخدمات، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية في مثل هذه الظروف.

يشجع صندوق الأمم المتحدة للسكان الحكومات الوطنية على تعزيز الشراكة بين القطاعين العام والخاص من خلال تعبئة القطاع الخاص للارتقاء ببرامج المسؤولية الاجتماعية للعدوى (مثل إمدادات المواد الصحية والمعدات الطبية). وتتيح حالة الطوارئ الصحية الفرصة لإقامة الشراكات وتقويتها لسد أي ثغرات في النظام الصحي والتي ربما تحدث. وربما ترغب الحكومة الوطنية أيضا في تعزيز التعاون جنوب-جنوب والتعاون الثلاثي، وقد يكون هذا بتبادل السلع والموارد البشرية ولكن أيضا الممارسات الجيدة والمساعدة الفنية في مرحلة الاستعداد.

ويدعو أيضا صندوق الأمم المتحدة للسكان الحكومات الوطنية لضمان أن كل العمال الصحيين حاصلين على معدات الحماية الشخصية. ويعد هذا ضروريا لتقليل خطر العدوى. وأيضا توفير الرعاية النفسية للأفراد والأسر والمجتمعات والعمال الصحيين المتضررين، حيث يجب على الحكومات أن تجعل هذا جزءا مهما من استجابتهم.

علاوة على ذلك، تؤثر الطوارئ الصحية أيضا على الفئات المهمشة، مما يزيد من أوجه الضعف القائمة. ومن أجل الاستجابة بشكل ملائم لنقاط الضعف المختلفة ندعو الحكومات الوطنية والعيادات الصحية إلى جمع البيانات المصنفة حسب الجنس والعمر والجغرافيا والوضعية القانونية وحالة الحمل. يجب أن تضمن الحكومات الوطنية عدم تهميش الفئات المهمشة أو وصمها أو استهدافها بتدابير محددة وتمييزية، وينبغي أن تُشرك الفئات المهمشة في عمليات صنع القرار وصنع السياسات. ولذلك يدعو صندوق الأمم المتحدة للسكان حكومات الدول العربية إلى معالجة العوائق والحواجز التي تحول دون تقديم الخدمات في الوقت المناسب، مما يمكن النساء والفتيات من الاستمرار في الوصول إلى الخدمات المطلوبة.

©UNFPA Libya

شكر وتقدير:

قام بإعداد هذه الورقة

الدكتور/ لوئي شبانة
الدكتور/ شبل صهباني
السيدة/ رودي أنطوانيت يانسن
الدكتور/ محمد عفيفي
الدكتورة/ منال الفقي
السيدة/ ياسمين بليغ

صندوق الأمم المتحدة للسكان
المكتب الإقليمي للدول العربية
70 أ شارع النهضة
متقاطع مع شارع رقم 22 المعادي الجديدة
القاهرة – مصر
هاتف: 25223900 2020+
الموقع الإليكتروني: arabstates.unfpa.org

UNFPAArabic
@UNFPA_Arabic
unfpaarabic
UNFPA Arabic

صور الغلاف: ©UNFPA Morocco
©UNFPA Somalia
©UNFPA Syria