

# الترابطات: مراجعة الأدلة وعرض التوصيات

هناك اعتراف واسع النطاق بأهمية الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية. وهناك اتفاق من جانب المجتمع الدولي على أنه لا سبيل إلى بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية إلا بضمان تعميم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ومعالجته وتوفير الرعاية والدعم المتعلقين به. وبغية التوصل إلى فهم أوضح لفعالية الترابطات بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، والظروف الأمثل والممارسات الأفضل لتدعيم هذه الترابطات، تم إجراء مراجعة منهجية للأدبيات التي تناولت هذه المسألة. وتدلل الاستنتاجات التي تم التوصل إليها على الفوائد الجمة المكتسبة من عملية الربط بين السياسات والنظم والخدمات المتعلقة بكل من الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية.

## المزايا (\*)

- تحسين تغطية فئات السكان التي تعاني من نقص الخدمات/ الفئات المعرضة للمخاطر/ الفئات الرئيسية
  - زيادة الدعم لضمان الحماية المزدوجة
  - تحسين نوعية الرعاية
  - الحد من ازدواجية الجهود والمنافسة على الموارد
  - تحسين فهم حقوق الأفراد وحمايتها
  - توفير أوجه التكامل التي يعزز بعضها بعضاً في الأطر القانونية وأطر السياسات
  - تحسين فعالية البرامج وكفاءتها
  - الاستغلال الأفضل للموارد البشرية الشحيحة في مجال الصحة
- من شأن الترابطات مزدوجة الاتجاه بين السياسات والبرامج المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية أن تفضي إلى عدد من المزايا الهامة على صعيد الصحة العامة، والصعيد الاجتماعي - الاقتصادي، والصعيد الفردي:
  - تحسين فرص الوصول إلى الخدمات الرئيسية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية ومدى الاستفادة من هذه الخدمات
  - إتاحة فرص أفضل للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تلبى احتياجاتهم
  - الحد من أثر الوصمة والتمييز الناجم عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

## أسئلة البحث الرئيسية

- ما الترابطات التي يجري تقييمها حالياً؟
- ما النتائج التي كشفت عنها هذه الترابطات؟
- ما أنواع الترابطات الأكثر فعالية وفي أي سياق؟
- ما الثغرات الحالية في عملية البحث؟
- كيف يتعين تعزيز السياسات والبرامج؟

## مصفوفة الترابطات بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية

يمثل الرقم المدرج في كل خانة عدد الدراسات التي استوفت معايير الإدراج، مصنفة بحسب نوع الترابط. وتمثل خانات المصفوفة ذات اللون الرمادي مجالات الترابطات غير المدرجة في التحليل النهائي.

الدراسات المراجعة من قبل الأقران الممارسات الواعدة	الوقاية في شأن فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية وتوفير الرفالات (أ)	الإرشاد في شأن فيروس نقص المناعة البشرية والنقص	العنصر ٣ من برنامج الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل (ب)	الرعاية السريرية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية	الخدمات النفس - اجتماعية وغيرها من الخدمات المقدمة إلى المصابين بالفيروس
تنظيم الأسرة	٥٤	٦	٢	١	٦
الرعاية الصحية للأم والطفل	٧	١٥	(ج)	٢	١
منع العنف على أساس النوع الاجتماعي ومكافحته	٤	١	٢	١	٠
الوقاية من انتقال الأمراض عن طريق الاتصال الجنسي ومكافحته	١٢٩	٩	١	٤	٥
خدمات أخرى متعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية	٠	١	٠	٢	١

ملاحظة: يدمج الكثير من الدراسات ترابطات متعددة. نتيجة لذلك، يتجاوز عدد الترابطات في المصفوفة العدد الكلي للدراسات (٥٨).

(\*) أداة تقوم سريعاً للترابطات بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية: دليل عام. الشبكة العالمية للمصابين بالإيدز، الجماعة الدولية للمصابين بالإيدز، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، صندوق الأمم المتحدة للسكان، منظمة الصحة العالمية، تجمع الشبان والشابات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ٢٠٠٨.

(أ) لا تدرج في التحليل النهائي الدراسات التي تدمج الوقاية والتوعية في شأن فيروس نقص المناعة البشرية وتوفير الرفالات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية (العمود الأول) حيث جرت مراجعتها في مكان آخر.

(ب) تشمل الوقاية الشاملة من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل العناصر الأربعة التالية (تقلاً عن: "أطار عمل في شأن الترابطات ذات الأولوية"، منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، ٢٠٠٥):

- الوقاية من الإصابة الأولية بفيروس نقص المناعة البشرية بين الفتيات والنساء.
- منع حالات الحمل غير المرغوب فيه بين النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية.
- تخفيض حالات انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل عن طريق العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي أو العلاجات الوقائية، وتوفير الإرشاد في شأن حالات الوضع المأمون وتغذية الرضع.
- توفير الرعاية والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وأسره.

(ج) تستنتج من المراجعة الدراسات في شأن العنصر ٣ من برنامج الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل غير المرتبطة بالمجالات الأخرى للصحة الجنسية والإنجابية.

## المنهجية

### معايير إدراج الدراسات

تعد دراسة الترابطات بمثابة مقارنة جديدة نسبياً لزيادة تعميم فرص الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتوفير الرعاية المتصلة بذلك. وبغية التعرف على أحدث المبادرات المبتكرة المتصلة بالترابطات، لم تقتصر هذه المراجعة على الدراسات المحكمة من قبل الأقران العادية أو دراسات التقييم الصارم، بل اشتملت أيضاً على "الممارسات الواعدة". وقد استخدمت معايير الإدراج التالية:

### الدراسات المراجعة من قبل الأقران

- المنشورة في مجلة تحكّم الأقران (١٩٩٠ - ٢٠٠٧)
- دراسة التقييم الصارم (مجموعة سابقة أو لاحقة أو مجموعة شاهدة)
- الدراسات المنجزة في ظل أي أوضاع

### الممارسات الواعدة

- مواد "غير منشورة" (غير مدرجة في أدبيات مراجعة من قبل الأقران) (١٩٩٠ - ٢٠٠٧)
- بعض نتائج تقييم مبلغ عنها
- دراسات منجزة فقط في إطار أوضاع ذات موارد محدودة

الاستشهادات التي عشر عليها عن طريق البحث في قواعد البيانات وفي الشبكة الإلكترونية (العدد = ٥٠٧٩٧)

الاستشهادات المدرجة في المراجعة (العدد = ٢٢٥)

الاستشهادات المدرجة في التحليل (العدد = ٥٨)

الاستشهادات المستبعدة من المراجعة (العدد = ٥٠٥٧٠)

الغالبية العظمى لا تلي معايير الإدراج

تمت مراجعة الدراسات التي تناولت فقط العنصر ٣ من تقييم الوقاية من الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشرية (أي العمود ٣، الخانة ٢ من المصفوفة) في مكان آخر ٢٠٢١

استشهادات لم يحتفظ بها من أجل التحليل (العدد = ١٦٧)

تمت مراجعة الدراسات التي تناولت تقييم الترابطات بين الوقاية والتوعية في شأن فيروس نقص المناعة البشرية وتوفير الرفالات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية (العمود الأول من المصفوفة) في مكان آخر ٢٠٥٤

## الخصائص الرئيسية للدراسات

العدد: ٥٨ دراسة استوفت معايير الإدراج: ٣٥ من الدراسات المراجعة من قبل الأقران، ٢٣ من الممارسات الواعدة.

المنطقة/البلد: ٣٦ في أفريقيا، ١١ في المملكة المتحدة أو الولايات المتحدة الأمريكية، ١١ في آسيا وشرق أوروبا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. قرابة ٨٠ في المائة من الممارسات الواعدة توجد في أفريقيا.

### اتجاه الترابطات:

- أدمجت ٣٤ دراسة الخدمات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية في البرامج القائمة الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية
- أدمجت ١٤ دراسة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في البرامج القائمة الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية
- أدمجت ١٠ دراسات خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية بصورة متزامنة

نوع الخدمات المدمجة: أدرجت أغلبية الدراسات الفحص الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية كجزء من الخدمات المدمجة؛ وقام عدد أقل من الدراسات بتقييم مدى إدماج الخدمات الأخرى المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية.

\* استوفت ٤ دراسات شروط الإدراج في أكثر من إطار واحد.

٥. Foss AM, Hossain M, Vickerman PT, Watts CH. A systematic review of published evidence on intervention impact on condom use in sub-Saharan Africa and Asia. Sex Transm Infect 2007; 83(7):510-6. Epub 2007 Oct 11. Review

٣. Madi BC, Smith N, et al. Interventions for preventing postnatal mother-to-child transmission of HIV. (Protocol) Cochrane Database Syst Rev 2007; Issue 3

١. Volmink J, Siegfried NL, et al. Antiretrovirals for reducing the risk of mother-to-child transmission of HIV infection. Cochrane Database Syst Rev, 2007; Issue 1

١. Steady, Ready, Go", Information brief from the Talloires" consultation to review the evidence for policies and programmes to achieve the global goals on young people

٤. Kirby DB, Laris BA, Rollieri LA. Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. J Adolesc Health 2007; 40(3):206-17

٢. Wiyongse CS, Shey MS, et al. Vaginal disinfection for preventing mother-to-child transmission of HIV infection. Cochrane Database Syst Rev 2005; Issue 4

## قياسات النتائج

جرى الإبلاغ عن النتائج التالية:

### دراسات مراجعة من قبل الأقران

الصحة	(العدد = ٥)
السلوك	(العدد = ١٧)
المعارف والمواقف	(العدد = ٧)
العمليات	(العدد = ١٨)
الوصم	(العدد = صفر)
التكلفة	(العدد = صفر)

### الممارسات الواعدة

الصحة	(العدد = ١)
السلوك	(العدد = ٩)
المعارف والمواقف	(العدد = ٧)
العمليات	(العدد = ٢٠)
الوصم	(العدد = صفر)
التكلفة	(العدد = ٧)

## الاستنتاجات العامة

على النصف (٥٧ في المائة) من الممارسات الواعدة تناول تقييم البرامج التي تعنى بخمسة ترابطات أو أكثر، بينما تناولت نسبة ٩ في المائة من هذه الممارسات ترابط واحد فقط. وقد يعزى هذا التباين إلى البرامج الأحدث التي تربط بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية بصورة أشمل، أو إلى أن الدراسات المراجعة من قبل الأقران تصمم غالباً على أساس تناول مسائل بحثية ضيقة النطاق.

- (٧) الدراسات القليلة التي أوردت نتائج في شأن التكاليف أجريت جميعها بعد عام ٢٠٠٠. وقد يشير هذا الاتجاه الإيجابي إلى وجود نية بزيادة الربط بين الخدمات.
- (٨) الدراسات التي أبلغت عن نتائج في شأن الصحة كانت موزعة توزيعاً متساوياً من حيث الوقت.
- (٩) أسفرت التدخلات التي نفذت بنجاح برامج تدريب لمقدمي الخدمات عن تحسين معارف مقدمي الخدمات ومواقفهم، ما أدى إلى توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية بصورة أفضل.
- (١٠) من الجدير بالملاحظة أن الموضوعات التالية لم يتناولها سوى عدد قليل من الدراسات، أو لم تتناولها أي دراسة على الإطلاق:
  - الخدمات المترابطة التي تستهدف الرجال والفتيان
  - منع العنف على أساس النوع الاجتماعي
  - الوصم والتمييز
  - توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك التصدي لحالات الحمل غير المرغوب فيه والتخطيط لحالات الحمل المأمون والمرغوب فيه
- (١١) يتعين توجيه المزيد من الاهتمام إلى تأمين السلع الأساسية، ولا سيما وسائل منع الحمل.

- (١) على الرغم من تنوع الأوضاع والمستفيدين، أظهرت أغلبية الدراسات حدوث تحسن في جميع النتائج التي جرى قياسها، فيما كشفت دراسات قليلة فقط عن نتائج مختلطة. وبيّنت دراسات كثيرة حدوث زيادة أو تحسن في ما يلي:
  - فرص الحصول على الخدمات أو عدد المستفيدين منها، بما في ذلك في مجال الفحص المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية
  - النتائج الصحية والسلوكية
  - استعمال الرفالات
  - المعرفة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي
  - النوعية العامة للخدمات
- (٢) اعتبر الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية أمراً مفيداً وممكنًا، ولاسيما في عيادات تنظيم الأسرة، والإرشاد والفحص المتعلقين بفيروس نقص المناعة البشرية، وعيادات فيروس نقص المناعة البشرية.
- (٣) من بين الدراسات التي جرى تحليلها وعددها ٥٨ دراسة، أجري خلال الفترة ٢٠٠٠ - ٢٠٠٧ عدد أكبر (٦٥ في المائة) من الدراسات التي أجريت في الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٩ (٣٥ في المائة). وقد لوحظ هذا الاتجاه بصورة أساسية في الممارسات الواعدة؛ إلا أن ذلك قد يعزى إلى التحيز نحو المطبوعات الحديثة بالنظر إلى أن التقارير القديمة وغير المنشورة لم تعد متاحة.
- (٤) هناك اتجاه زمني بسيط في توجهات الترابطات. كانت الدراسات السابقة أكثر توجهاً إلى برامج الصحة الجنسية والإنجابية التي أضيفت إليها الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، في حين ركزت الدراسات الأحدث على البرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية التي أضيفت إليها خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.
- (٥) أشارت كلتا الدراستين المتعلقتين بفعالية التكلفة إلى حدوث وفورات صافية من عملية إدماج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي في الخدمات المتعلقة بصحة الأم والطفل.
- (٦) أجرى قرابة ثلاثة أرباع الدراسات المراجعة من قبل الأقران (٧١ في المائة) تقويماً للبرامج التي تعنى بنوع واحد فقط من أنواع الترابطات. ومقارنة بذلك، فإن ما يربو

## العوامل المعززة أو المانعة لفعالية الترابطات

### العوامل المعززة

- المواقف الإيجابية والممارسات الحميدة بين مقدمي الخدمات والموظفين
- استمرار بناء القدرات
- المشاركة المجتمعية والحكومية أثناء التخطيط والتنفيذ
- توخي الخدمات الإضافية البسيطة سهلة التنفيذ والتي لا تضيف تكاليف أخرى إلى تكاليف الخدمات الحالية
- توفير الخدمات التي تراعي عدم الوصم
- إدماج الشركاء من الذكور
- إشراك فئات السكان الرئيسة

### العوامل المانعة

- عدم التزام أصحاب المصلحة
- عدم استمرار التمويل
- نقص الموظفين في العيادات/انخفاض المعنويات/ارتفاع معدل دوران الموظفين/عدم التدريب الكافي
- عدم كفاية الهياكل الأساسية والمعدات والسلع
- عدم مشاركة الشركاء من الذكور
- عدم التمكين الكافي للمرأة لاتخاذ القرارات في شأن الصحة الجنسية والإنجابية
- القضايا المتعلقة بالثقافة والأمية
- الأحداث الاجتماعية المعاكسة/نشوب حوادث العنف العائلي
- سوء إدارة البرامج والإشراف عليها
- الشعور بالوصم الذي يحول دون استفادة المعنيين من الخدمات المقدمة

## التحليل على أساس المرافق

- توزج الجداول التالية الاستنتاجات المستخلصة من مجموعة فرعية من الدراسات المصنفة بحسب نوع المرفق:
- 1 - عيادات الرعاية السابقة للولادة التي أضافت الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (العدد = ١٦)
  - 2 - مراكز الإرشاد والفحص في شأن فيروس نقص المناعة البشرية التي أضافت خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (العدد = ٣)
  - 3 - عيادات تنظيم الأسرة التي أضافت الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (العدد = ٦)
  - 4 - عيادات فيروس نقص المناعة البشرية التي أضافت خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (العدد = ٥)
- ٥ - عيادات الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي التي أضافت الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (العدد = ٣)
- ٦ - عيادات الرعاية الصحية الأولية التي أضافت الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وأو خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (العدد = ١٠)
- من بين الدراسات البالغ عددها ٥٨ دراسة، تدرج ٣٩ منها في إطار واحدة من هذه الفئات الست. أما الدراسات التسعة عشر المتبقية فقد أجريت في ظل أوضاع أخرى أو أنها لم تحدد نوعية هذه الأوضاع. وقد أدرجت الاستنتاجات وفُشرت وفقاً لأهداف الدراسة. وللاطلاع على القائمة الكاملة بالدراسات المدرجة في كل موجز، يرجى الاطلاع على الوثيقة الإلكترونية (انظر الصفحة ٨ لمعرفة العناوين على الشبكة).

## عيادات الرعاية السابقة للولادة

الدراسات	٩ من الدراسات المراجعة من قبل الأقران	٧ من الممارسات الواعدة
المواقع	دراسات مراجعة من قبل الأقران: ٢ في الولايات المتحدة ١ في زيمبابوي ١ في الصين ١ في المملكة المتحدة	ممارسات واعدة: ١ في جنوب أفريقيا ١ في جمهورية تنزانيا المتحدة ١ في إثيوبيا ١ في زامبيا
التدخلات	<ul style="list-style-type: none"> <li>أدمج جميع التدخلات شكلاً من أشكال الإرشاد والفحص الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية في خدمات صحة الأم والطفل في أطر الرعاية السابقة للولادة.</li> <li>خدمات الإرشاد والفحص بمختلف أشكالها، بما في ذلك الخدمات المقدمة في العيادات؛ عمليات الفحص من أجل الإحالة إلى مراكز الإرشاد والفحص خارج الموقع؛ توفير المنتظم لخدمات الإرشاد والفحص (بحسب الاختيار)؛ توفير الإرشاد والفحص بحسب طلب المستفيد فقط؛ أداء خدمات الإرشاد والفحص على يد مقدمي الخدمات في العيادات وموظفي الإرشاد المدربين ومتطوعي المجتمع</li> </ul>	<p>المحلي؛ توفير الإرشاد والفحص للأزواج أو الأفراد؛ عقد جلسات إرشاد للأفراد أو المجموعات.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>في كثير من التدخلات، كان توفير الإرشاد والفحص الخدمة الوحيدة من الخدمات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية التي أدمجت في الخدمات الروتينية السابقة للولادة. وفي حالات قليلة، أجريت عمليات الإرشاد والفحص بالاقتران بتوزيع علاج النيفيرابين أو تقديمها في إطار مجموعة محسنة من الخدمات تشمل توفير الرعاية والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.</li> </ul>
تصميم الدراسة	دراسات مراجعة من قبل الأقران: ٣ دراسات متسلسلة قطعية ٣ دراسات قطعية ٢ دراستان على أساس التحكم غير العشوائي ١ دراسة سابقة ولاحقة	ممارسات واعدة: ٢ دراستان متسلسلتان قطعتان ١ دراسة واحدة قطعية ٤ دراسات تستخدم النهج المختلطة
النتائج المبلغ عنها	النتائج المتعلقة بالصحة: لم يبلغ عن أي نتائج النتائج المتعلقة بالسلوك: استعمال الرافلات، عدد الشركاء في ممارسة الجنس وعدد مستعملي وسائل منع الحمل النتائج المتعلقة بالمعارف والمواقف: الرافلات الذكورية والأنثوية، الحقائق المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي	بيانات/نتائج العمليات: فرص إجراء الفحوص المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ مدى توافر العقاقير وعدد المستفيدين منها؛ عدد المستفيدين من إجراء الفحوص المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ توفير التدريب لمقدمي الخدمات؛ توفير المعارف لمقدمي الخدمات؛ التنفيذ من جانب مقدمي الخدمات؛ مواقف مقدمي الخدمات؛ نوعية الخدمات؛ التكلفة
الاستنتاجات	<ul style="list-style-type: none"> <li>حدوث زيادة كبيرة في استعمال الرافلات بين النساء الناضجات جنسياً وليس بين الرجال، وبين النساء الناضجات جنسياً المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وليس بين غير المصابات بالمرض.</li> <li>انخفاض عدد الشركاء في ممارسة الجنس بين النساء وليس الرجال.</li> <li>حدوث زيادة، بعد التدخلات، في استعمال الوسائل الحديثة لمنع الحمل بين الأمهات.</li> <li>حدوث زيادة في وجه عام، بعد التدخلات، في المعارف المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، وفي المعارف المتعلقة بوسائل الحد من انتقال المرض من الأم إلى الطفل.</li> <li>حدوث زيادة في عدد الفحوص الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية المقدمة في الزيارة الأولى، وزيادة التغطية بالفحوص الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية، وزيادة التوعية بالأماكن التي تعرض خدمات الإرشاد والفحص.</li> <li>زيادة عدد المستفيدين من خدمات الإرشاد والفحص بين جميع الفئات التي يعرض عليها الفحص مباشرة، بما في ذلك في الحالات التي طبقت فيها سياسة جديدة تجعل من عملية إجراء الفحوص المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية جزءاً من الرعاية الروتينية السابقة للولادة بالنسبة إلى جميع النساء، وبعد أن أتاح مقدمو الخدمات فرصة اختيار إجراء الفحوص على الرغم من أن معدلات استفادة الشركاء من الفحص والإرشاد لم يطرأ عليها تغيير كبير.</li> <li>زيادة توافر مضادات فيروسات العكسي للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، وإن لم يطرأ تغيير على معدلات المستفيدات من جرعة النيفيرابين الوحيدة من النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بعد تنفيذ الخيار المتعلق بإجراء الفحوص في إحدى الدراسات.</li> <li>حدوث زيادة، بعد التدخلات، في عدد الأخصائيين الصحيين المدربين على الإرشاد المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية وفي شأن موضوعات أخرى.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>زيادة معارف مقدمي الخدمات في شأن أوضاع ما بعد التدخلات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية، وزيادة عدد مقدمي الخدمات الذين حددوا الإرضاع الطبيعي حصراً باعتباره أحد السبل للحد من انتقال المرض من الأم إلى الطفل.</li> <li>حدوث زيادة في نسب المستفيدين من الزيارة الأولى الذين يحصلون على معلومات أو خدمات تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، وفي نسب التفاعل الملحوظ بين المستفيدين والأخصائيين الصحيين والذي شمل مناقشات في شأن انتقال المرض من الأم إلى الطفل والخيارات المتعلقة بتغذية الرضع. ارتفاع معدلات تجارب الإرشاد الكاملة والسليمة التي أبلغ عنها المستفيدون بعد التدخلات.</li> <li>حدوث تحسن في مواقف مقدمي الخدمات إزاء تقديم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وفي المواقف إزاء المصابين بالمرض.</li> <li>لم يكن هناك فرق بين مستوى رضاه المستفيدين عن خدمات الإرشاد سواء بالنسبة إلى من تلقوا خدمات الإرشاد والفحص أو لمن لم يتلقوها. وأبلغ المستفيدون عن آراء أفضل بالنسبة إلى أداء أخصائيي الإرشاد الذين حصلوا على تدريب في شأن الوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل.</li> <li>كانت تكلفة الترويج لبدء الإرضاع الطبيعي في الموعد المناسب أقل من تكلفة العناصر الأخرى المتعلقة بهذا النشاط (أي التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية، عدد المستفيدين من الإرشاد والفحص الطوعيين، الإنجاز المتعلق بخدمات الرعاية السابقة للولادة، الاقتصار على الإرشاد الطبيعي)، ومع ذلك، فقد أظهر هذا النشاط تحسناً كبيراً. وقد شهد عدد المستفيدين من الإرشاد والفحص الطوعيين أدنى معدل في الزيادة، وشكل أحد أنماط السلوك الأعلى تكلفة من أجل تغييرها.</li> </ul>

## مراكز الإرشاد والفحص في شأن فيروس نقص المناعة البشرية

الدراسات	دراسة واحدة من الدراسات المراجعة من قبل الأقران	٢ من الممارسات الواعدة
المواقع	دراسات مراجعة من قبل الأقران: دراسة واحدة في هايتي	ممارسات واعدة: ٢ في كينيا
التدخلات	<ul style="list-style-type: none"> <li>عبادة للإرشاد والفحص الاختياريين تقوم تدريجياً بإدماج مجموعة متنوعة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك خدمات الرعاية من مرض السل، الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، خدمات تنظيم الأسرة، الدعم التغذوي للأسر المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، خدمات الرعاية السابقة للولادة للنساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية (بما في ذلك انتقال المرض من الأم إلى الطفل)، خدمات الرعاية اللاحقة البشرية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>حلالات الاغتصاب (بما في ذلك خدمات الإرشاد، خدمات منع الحمل الطارئ، العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، العلاج الوقائي لأخصائيي الرعاية الصحية).</li> <li>تدريب مقدمي خدمات الإرشاد والفحص الطوعيين على الإرشاد المتعلق بتنظيم الأسرة ووسائل تنظيم الأسرة.</li> </ul>
تصميم الدراسة	دراسات مراجعة من قبل الأقران: ١ دراسة متسلسلة قطعية	ممارسات واعدة: ١ دراسة واحدة قطعية ١ دراسة واحدة سابقة ولاحقة
النتائج المبلغ عنها	النتائج المتعلقة بالصحة: لم يبلغ عن أي نتائج النتائج المتعلقة بالسلوك: الفحص المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، الاستفادة من تنظيم الأسرة، استعمال الرفالات النتائج المتعلقة بالمعارف والمواقف: معارف مقدمي الخدمات ومواقفهم إزاء أساليب تنظيم الأسرة	بيانات/نتائج العمليات: توافر المبادئ التوجيهية والسياسات واللوازم؛ مناقشات بين مقدمي الخدمات والمستفيدين حول تنظيم الأسرة والخصوبة؛ عمليات الإحالة الطبية ورضاء المستفيدين والتكلفة؛ الوقت المفضل لتنظيم الأسرة عن طريق الإرشاد والفحص الطوعيين
الاستنتاجات	<ul style="list-style-type: none"> <li>حدوث زيادة مفاجئة في عدد المستفيدين الذين يخضعون للفحص المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية.</li> <li>زيادة النسبة المئوية للمستفيدين من الإرشاد والفحص الطوعيين الذين يختارون أسلوب تنظيم الأسرة.</li> <li>تحسن معارف موفري خدمات الإرشاد والفحص الطوعيين ومواقفهم إزاء تنظيم الأسرة.</li> <li>من شأن تدريب مقدمي الخدمات أن يجعلهم أكثر ميلاً للاشتراك في المناقشات المتعلقة بتنظيم الأسرة مع المستفيدين من الإرشاد والفحص الطوعيين.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>بعد إضافة تنظيم الأسرة، لم يطرأ تغيير على النوعية الملحوظة لخدمات الإرشاد والفحص الطوعيين.</li> <li>بلغت تكلفة تدريب كل فرد من مقدمي الخدمات في مجال تنظيم الأسرة ٦٧٢ دولاراً أمريكياً.</li> <li>لدى تحديد مواعيد الإرشاد الخاص بتنظيم الأسرة في إطار الإرشاد والفحص الطوعيين، فضل مقدمو الخدمات الإرشاد السابق على الفحص، في حين فضل المستفيدون الإرشاد اللاحق لعملية الفحص.</li> </ul>

## عيادات تنظيم الأسرة

الدراسات	لا توجد دراسات من الدراسات المراجعة من قبل الأقران	٦ من الممارسات الواعدة
المواقع	دراسات مراجعة من قبل الأقران: لا توجد	ممارسات واعدة: ١ في كينيا ١ في نيبال ١ في جنوب أفريقيا ١ في جمهورية تنزانيا المتحدة ١ في أوغندا
التدخلات	<ul style="list-style-type: none"> <li>أدمجت عيادات تنظيم الأسرة الموجودة خدمات الإرشاد والفحص في خدمات الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي أو جعلتها جزءاً لا يتجزأ من مجموعة جديدة من الخدمات المقدمة في هذا المجال.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>قامت عيادات تنظيم الأسرة الموجودة بإدماج الإرشاد والفحص وتوفير مضادات فيروسات النسخ العكسي.</li> <li>إدماج خدمات الإرشاد والفحص في خدمات تنظيم الأسرة مقارنة بالتوفير المباشر لخدمات الإرشاد والفحص مقابل عمليات الإحالة الطبية لإجراء الفحوص.</li> </ul>
تصميم الدراسة	دراسات مراجعة من قبل الأقران: لا توجد	ممارسات واعدة: ١ مقارنة التقييم التشاركي ٣ دراسات قطعية ١ دراسة متسلسلة قطعية ١ نهج مختلطة
النتائج المبلغ عنها	النتائج المتعلقة بالصحة: لم يبلغ عن أي نتائج النتائج المتعلقة بالسلوك: استعمال الرفالات النتائج المتعلقة بالمعارف والمواقف: المعارف المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي	بيانات/نتائج العمليات: توافر مضادات فيروسات النسخ العكسي والفحص المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية؛ توافر المعدات واللوازم؛ معارف مقدمي الخدمات ومواقفهم والاستعانة بالمهارات؛ تدريب مقدمي الخدمات؛ نوعية الخدمات؛ عدد المستفيدين من مواد تنظيم الأسرة ومضادات فيروسات النسخ العكسي؛ عدد المستفيدين من الفحوص المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ التكلفة
الاستنتاجات	<ul style="list-style-type: none"> <li>إمكان إدماج الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات تنظيم الأسرة وتحسين النتائج.</li> <li>لم يؤدِّ الإدماج إلى زيادة أوقات الانتظار أو إلى خفض نوعية خدمات تنظيم الأسرة.</li> <li>خلصت إحدى الدراسات التي قارنت التوفير المباشر لخدمات الإرشاد والفحص بعمليات الإحالة الطبية إلى أنه يمكن النظر في كلتا الطريقتين.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أوردت دراستان معلومات عن التكلفة المطلقة لكن دون معلومات عن التكلفة من حيث الفعالية أو مقارنات عبر النماذج.</li> <li>أجريت الدراسات في أطر ذات موارد محدودة فقط.</li> </ul>

## عيادات فيروس نقص المناعة البشرية

الدراسات	٥ من الدراسات المراجعة من قبل الأقران	الممارسات الواعدة – لا توجد
المواقع	دراسات مراجعة من قبل الأقران: ٢ في المملكة المتحدة ٢ في الولايات المتحدة الأمريكية ١ في تايلند	ممارسات واعدة: لا توجد
التدخلات	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ عيادة لخدمات فيروس نقص المناعة البشرية توفر للمصابات بالفيروس خدمات الفحص من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وسائل منع الحمل، الإرشاد الطبي في مرحلة ما قبل الحمل، فحوص خلايا عنق الرحم.</li> <li>■ بدء برنامج لصحة الأم والطفل داخل عيادة خدمات فيروس نقص المناعة البشرية من أجل تحسين معدل التردد على العيادة. شمل البرنامج عدداً من الخدمات الميسرة الاستعمال بالنسبة إلى الأم والطفل، مثل توفير أماكن خاصة للانتظار وغرف الفحص للنساء والأطفال، الاستعانة بعدد أكبر من مقدمي الخدمات من الإناث، توفير الرعاية والتنقل المجانيين للأطفال في الموقع.</li> <li>■ في إطار الهدف المتعلق بزيادة الممارسات الجنسية الآمنة، تلقى الراشدون المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية رسائل توعية في شأن الممارسات الجنسية الآمنة</li> </ul>	<p>التي تشدد على المزايا والتكاليف المتعلقة بما يتخذونه من قرارات. واشتملت الدراسة على مجموعة شاهدة.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ بدأ تشغيل عيادة للصحة الجنسية للمستفيدين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لزيادة عدد المستفيدين من عمليات الفحص الخاصة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي.</li> <li>■ عرضت على النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية فرصة إجراء الفحص الخاص بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وأجريت لهن الفحوص المتعلقة بالقرحات الجلدية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي. ووفر لهن مجاناً العلاج من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والرفالات.</li> </ul>
تصميم الدراسة	دراسات مراجعة من قبل الأقران: ٢ دراستان متسلسلتان قطعتان ١ دراسة واحدة قطعية ١ دراسة واحدة على أساس التحكم العشوائي ١ دراسة واحدة على أساس التحكم غير العشوائي	ممارسات واعدة: لا توجد
النتائج المبلغ عنها	النتائج المتعلقة بالصحة: لم يبلغ عن أي نتائج النتائج المتعلقة بالسلوك: عدم توشي الحماية في الممارسات الجنسية واستعمال الرفالات النتائج المتعلقة بالمعارف والمواقف: لم يبلغ عن أي نتائج بيانات/نتائج العمليات: توافر الفحص الخاص بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال	الجنسي؛ عدد المستفيدين من فحوص خلايا عنق الرحم؛ العدد المتوقع من زيارات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؛ عدد المستفيدين من عمليات الفحص الخاصة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي؛ عدد المستفيدين من عمليات الفحص من التهاب الكبد الوبائي من الفئة ب؛ نوعية الخدمات المقدمة
الاستنتاجات	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ نسبة الممارسات الجنسية غير المشمولة بالحماية زادت أو ظلت على ما كانت عليه مقارنة بالمجموعة الشاهدة وبالاعتماد على تدخلات محددة والفئة السكانية الفرعية الخاضعة للدراسة.</li> <li>■ انخفض معدل استعمال الرفالات بين المستفيدين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في إحدى الدراسات (وفسر واضعوا الدراسة ذلك بأنه ضرب من النجاح إذ كان هدفهم هو زيادة استخدام أشكال أخرى من وسائل منع الحمل، رغم أن هذه النتيجة لم تخضع للقياس).</li> <li>■ ازداد معدل عرض إجراء الفحوص المتعلقة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي؛ كان عدد عمليات الفحص السنوية وعدد زيارات الفحص لأول مرة أعلى في مجال أنشطة التدخلات منه في مجال المكافحة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ معدلات إجراء الفحوص المتعلقة بالإصابة بالتهاب الكبد الوبائي من النوع "بي" مماثلة بين مرحلتي التدخل والمراقبة.</li> <li>■ زاد عدد فحوص خلايا عنق الرحم من مرحلة ما قبل التدخل إلى مرحلة ما بعد التدخل وكانت نسبتها أعلى في مرحلة التدخل منها في مرحلة المكافحة.</li> <li>■ كان عدد النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية اللاتي حضرن على الأقل ٧٥ في المائة من الزيارات المقررة للعلاج من الفيروس أعلى في مرحلة التدخل منه في مرحلة المكافحة.</li> <li>■ أظهرت المعلومات التي أفاد بها المستفيدون أن الأطباء تحدثوا عن الجنس الآمن أثناء ما يعادل النصف أو أكثر من الزيارات السريرية، ما يمثل زيادة عن قيمة خط الأساس.</li> </ul>

## عيادات الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي

الدراسات	٣ من الدراسات المراجعة من قبل الأقران	الممارسات الواعدة – لا توجد
المواقع	دراسات مراجعة من قبل الأقران: ١ دراسة واحدة في الهند ١ دراسة واحدة في الولايات المتحدة الأمريكية ١ دراسة واحدة في تايلند	ممارسات واعدة: لا توجد
التدخلات	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ عرض الإرشاد والفحص المتعلقين بفيروس نقص المناعة البشرية على المستفيدين المترددين على عيادات الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية اللاتي يترددن على عيادة للأمراض المعدية أو الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي عرض عليهن إجراء الفحص المتعلق بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ومعالجتهن منها، بحسب الاقتضاء.</li> </ul>
تصميم الدراسة	دراسات مراجعة من قبل الأقران: ١ دراسة فوج استرجاعي ١ دراسة قطعية ١ دراسة سلاسل زمنية	ممارسات واعدة: لا توجد
النتائج المبلغ عنها	النتائج المتعلقة بالصحة: معدل انتشار داء السيلان النتائج المتعلقة بالسلوك: استعمال الرفالات	النتائج المتعلقة بالمعارف والمواقف: المعارف المتعلقة بانتقال فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه بيانات/نتائج العمليات: لم يبلغ عن أي بيانات أو نتائج
الاستنتاجات	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ معدلات عودة الإصابة بداء السيلان بعد الفحص تنخفض بصورة مستمرة أكثر من معدلات الانخفاض قبل الفحص.</li> <li>■ أبلغت دراستان من بين ثلاث دراسات عن حدوث نتائج إيجابية في ما يتعلق بالسلوك.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ بعد تنفيذ التدخلات، أبلغ المستفيدين عن انخفاض عدد مرات زيارة أخصائني العلاج الجنسي وعن تزايد استعمال الرفالات بصورة مستمرة.</li> </ul>

## الرعاية الصحية الأولية

الدراسات	٥ من الدراسات المراجعة من قبل الأقران	٥ من الممارسات الواعدة
المواقع	دراسات مراجعة من قبل الأقران: ١ دراسة واحدة في كينيا ١ دراسة واحدة في زيمبابوي ١ دراسة واحدة في الولايات المتحدة الأمريكية	ممارسات واعدة: ٤ في كينيا ١ في البرازيل
التدخلات	■ إدماج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي في خدمات تنظيم الأسرة وخدمات الإرشاد المتعلقة بها ، مع توفير وسائل منع الحمل للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية ، وبناء قدرات موظفي الرعاية الصحية والمرافق الصحية لتوفير الخدمات المتكاملة .	■ إدماج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي في الخدمات المقدمة في عيادة الرعاية الصحية الأولية القائمة عند أحد مواقع الشاحنات على الحدود ، وفي مرافق الرعاية الصحية الأولية على مستوى الأحياء ، إقامة مرافق للرعاية اللاحقة للإجهاض ، وعبادة للأطفال الأصحاء/رعاية الحالات الحادة ، وعبادة لصحة المراهقين ، ومستشفى حكومي وعبادة للرعاية الصحية الأولية ، وعبادة متنقلة .
تصميم الدراسة	دراسات مراجعة من قبل الأقران: ١ دراسة واحدة على أساس التحكم العشوائي ١ دراسة واحدة سابقة ولاحقة ١ دراسة واحدة لفوج مستقبلي ١ دراسة واحدة قطعية ١ دراسة واحدة قطعية ، ١ دراسة واحدة متسلسلة قطعية	ممارسات واعدة: ٣ دراسات قطعية ١ دراسة واحدة متسلسلة قطعية ١ دراسة واحدة على أساس التقييم التشاركي
النتائج المبلغ عنها	النتائج المتعلقة بالصحة: حدوث حالات إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية النتائج المتعلقة بالسلوك: استعمال وسائل منع الحمل ، استعمال الرافلات ، عدد الشركاء في الممارسة الجنسية النتائج المتعلقة بالمعارف والمواقف: لم يبلغ عن أي بيانات أو نتائج	بيانات/ نتائج العمليات: فرص الاستفادة من فحوص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ؛ فرص الاستفادة من الخدمات الأخرى ؛ توافر العقاقير ؛ توافر أساليب تنظيم الأسرة ومواد المعلومات والتنظيف والاتصال المتعلقة بها ؛ تدريب مقدمي الخدمات ؛ تنفيذ الخدمات المقدمة ؛ عدد المستفيدين من فحوص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على الأدوية والرافلات وأساليب تنظيم الأسرة ومواد المعلومات والتنظيف والاتصال الخاصة بتنظيم الأسرة وغير ذلك من الخدمات ؛ نوعية الخدمات المقدمة ؛ التكلفة .
الاستنتاجات	■ لم يكن هناك أثر يذكر لعملية إدماج الفحوص المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في الخدمات الأخرى على مدى تفشي المرض بين الذكور والإناث ، وإن كان مثل هذا الأثر لا يحتمل له أن يظهر إلا بعد فترة طويلة من الملاحظة . ■ أدى الحصول على الإرشاد والفحص الطوعيين إلى زيادة استعمال الرافلات ، واستخدام وسائل مزدوجة لمنع الحمل ، كما أدت النتائج التي تفيد بحدوث الإصابة بالفيروس إلى الحد عموماً من عدد الشركاء في الممارسات الجنسية وإلى ارتفاع مستويات استعمال الرافلات . ■ أدى تحسين فرص الاستفادة من خدمات الإرشاد والفحص الطوعيين المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى زيادة عدد المستفيدين من هذه الخدمات خاصة إذا جرى تحديد مراكز لتقديم هذه الرعاية ، ولكن هناك تنوع في النتائج في ما يتعلق بخدمات الإرشاد والفحص اللاحقة للولادة . وكان هناك ارتفاع في معدلات المستفيدين من الخدمات الأخرى مثل التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية . ■ ارتفاع معدلات المواظبة على الحضور في مراكز الرعاية السابقة للولادة والزيارات المتعلقة بالأطفال الأصحاء ، وزيادة عدد المستفيدين من خدمات ما بعد الإجهاض .	■ زيادة عدد النساء الحوامل اللاتي عرفن بحالة إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشرية في أول زيارة لمراكز الرعاية السابقة للولادة ، وزيادة عدد المستفيدات من عقار النيفيرابين من المصابات بالفيروس ، ولكن ليس من المصابات بالفيروس اللاتي تلقين رعاية لاحقة بعد الولادة . ■ حدوث تفاوت في توافر اللوازم وفي عدد المستفيدين منها . وتقلص توافر مواد المعلومات والتنظيف والاتصال بعد إدماج الخدمات ، وفقاً لما ذكرته إحدى الدراسات ؛ وكان عدد المستفيدين منخفضاً في بعض الحالات ومرتفعاً في حالات أخرى . واقتصر تقديم وسائل تنظيم الأسرة على بعض المرافق . ■ لم يكن تدريب مقدمي الخدمات كافياً بالنسبة إلى طائفة كبيرة من الموضوعات . وقد تفاوتت معدلات التنفيذ بالنسبة إلى مقدمي الخدمات ، كما تفاوتت نوعية الخدمات المقدمة . ■ جرى الإبلاغ عن تكاليف إنجاز الخدمات المدمجة ، ولكن هذه التكاليف لم يتم قياسها من حيث الفعالية .

## ١٥ توصيات رئيسية

### صانعو السياسات

- ١- تأييد ودعم الترابطات بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية على المستويات المتعلقة بإقرار السياسات والنظم والخدمات حيث ثبت بالبرهان العملي أن هذه الترابطات تؤدي إلى تحسين النتائج.
- ٢- وضع السياسات ذات الصلة واعتمادها وتعديلها وتعزيزها ، ووضع الخطط الاستراتيجية وآليات التنسيق في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية من أجل تعزيز فعالية هذه الترابطات .
- ٣- تهيئة بيئة داعمة في مجال السياسات لضمان تنفيذ مقارنة جماعية تراعي حقوق الإنسان والنوع الاجتماعي بالنسبة إلى الترابطات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية .
- ٤- الدعوة إلى توفير التمويل الإضافي من أجل إجراء البحوث الرصينة لمعالجة آثار النتائج الهامة لإدماج الخدمات في مجالات من قبيل الصحة والتكلفة والوصم ، فضلاً عن اعتماد مقارنة جديدة في عملية إدماج هذه الخدمات .
- ٥- العمل من أجل تنفيذ الالتزامات التي جرى التعهد بها من خلال عمليات التقييم للاستجابات الوطنية للترابطات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية .

### مديرو البرامج

- ٦- تعزيز الاستجابات حول الترابطات بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية في كلا الاتجاهين عن طريق ما يلي:
  - أ) التزام أصحاب المصلحة
  - ب) الموارد البشرية والتخطيط
  - ج) تدريب مقدمي الخدمات الصحية
  - د) المشاركة في توعية المستفيدين
  - هـ) نوعية الخدمات
  - و) الهياكل الأساسية
  - ز) إدارة الإمدادات ( بما في ذلك الأمن السلمي )
- ٧- القيام عن طريق وضع مؤشرات قوية بالرصد الصارم للبرامج المدمجة وتقييمها خلال جميع مراحل التنفيذ من أجل تحسين أداء البرامج الحالية والمقبلة .
- ٨- ضمان إدماج الخدمات الرئيسية في مجال فيروس نقص المناعة البشرية ( بما في ذلك الإرشاد والفحص الطوعيان ؛ الوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل ؛ العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي ) في الخدمات الأخرى المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية .
- ٩- ضمان إدماج الخدمات الرئيسية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية ( من قبيل تنظيم الأسرة ، بما في ذلك التنظيم السابق للحمل ؛ صحة الأم الطفل ؛ منع العنف على أساس النوع الاجتماعي ومكافحته ؛ مكافحة الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ) في الخدمات الأخرى المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية .
- ١٠- تأييد ودعم وتيسير بحوث العمليات التي تبرهن على أن الربط بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية يمكن الاستعانة به كوسيلة للحد من أثر الوصم الناتج من الإصابة بالمرض .

### الباحثون

- ١١- تصميم الدراسات الرصينة لتقوم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية التي تم إدماجها ، لاسيما وضع التقويمات التي تقارن بين إنجاز الخدمات المدمجة والخدمات غير المدمجة .
- ١٢- تقويم النتائج الرئيسية ، من قبيل:
  - أ) الصحة
  - ب) الحد من أثر الوصم
  - ج) فعالية التكاليف
  - د) الاتجاهات في مجال توفير فرص الحصول على الخدمات
- ١٣- توجيه البحوث نحو مجالات الإدماج التي لم تتم دراستها حالياً بصورة كافية ، وبخاصة إدماج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بالفيروس ، بما في ذلك الرعاية السريرية والنفس - اجتماعية ، منع الحمل والتنظيم السابق للحمل في حالة الحمل المرغوب فيه ، الحد من العنف على أساس النوع الاجتماعي ، الربط بين الخدمات بالنسبة إلى الرجال والفتيان .
- ١٤- تعزيز المشاركة المجتمعية في البحوث لضمان أن تكون جميع البحوث المتعلقة بالترابطات ذات نتائج لها أهميتها بالنسبة إلى المستفيدين .
- ١٥- ضمان تعزيز التعاون بين هيئات البحوث المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق وضع برنامج للبحوث يقوم على الترابطات الجماعية .

## الاختصارات والتعاريف

STI	الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي	ICW	الجماعة الدولية للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	AIDS	متلازمة نقص المناعة المكتسب ( الإيدز )
UCSF	جامعة كاليفورنيا ، سان فرانسيسكو	IEC	المعلومات والتثقيف والاتصال	ANC	الرعاية السابقة للولادة
UK	المملكة المتحدة	IPPF	الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة	ART	العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي
UNAIDS	برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز	MCH	صحة الأم والطفل	ARV	مضادات فيروسات النسخ العكسي
UNFPA	صندوق الأمم المتحدة للسكان	PEP	معالجة وقائية بعد التعرض للإصابة بالمرض	C&T	الإرشاد والفحص
USA	الولايات المتحدة الأمريكية	PLHIV	الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	FP	تنظيم الأسرة
VCT	الإرشاد والفحص الطوعيان	PMTCT	الوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل	GBV	العنف على أساس النوع الاجتماعي
WHO	منظمة الصحة العالمية	SRH	الصحة الجنسية والإنجابية	GNP+	الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
				HIV	فيروس نقص المناعة البشرية

**الترابطات:** هي أوجه التآزر ثنائية الاتجاه في السياسات والبرامج والخدمات وأنشطة الدعوة الخاصة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية . وتشير هذه الترابطات إلى مقارنة أعم تشمل حقوق الإنسان ، ويشكل إدماج الخدمات أحد جوانبها الفرعية .

**الإدماج:** يشير إلى كيفية إدماج أنماط مختلفة من الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية أو خدمات البرامج التنفيذية من أجل ضمان تحقيق نتائج جماعية أو البلوغ بها إلى الحد الأمثل . وتطوي هذه العملية على الحالات من خدمة إلى أخرى ، على سبيل المثال . والأساس الذي تقوم عليه هذه العملية هو الحاجة إلى عرض خدمات شاملة في طابعها .

تقدم هذه الوثيقة استعراضاً أولياً للنتائج . وللاطلاع على المزيد من المعلومات في شأن المنهجية أو في شأن النتائج المتعلقة بكل برنامج على حدة ، أو على قائمة كاملة بالمراجع ، يرجى الرجوع إلى التقرير الكامل المناق على المواقع الإلكترونية المبينة أدناه .



WHO

Avenue Appia 20  
1211 Geneva 27  
Switzerland  
Tel + 41 22 791 2111  
Fax + 41 22 791 4806  
www.who.int/  
reproductive-health



UNFPA

220 East 42nd Street,  
New York NY 10017, USA  
Tel +1 212 297 5000  
www.unfpa.org



UNAIDS

Avenue Appia 20  
1211 Geneva 27  
Switzerland  
Tel +41 22 791 3666  
Fax +41 22 791 4187  
www.unaids.org



UCSF

UCSF Global Health Sciences  
50 Beale Street  
Suite 1200  
San Francisco, CA 94143  
www.igh.org/linkages



International Planned Parenthood Federation

4 Newhams Row,  
London SE1 3UZ  
Tel +44 (0)20 7939 8200  
Fax +44 (0)20 7939 8300  
Email info@ippf.org  
www.ippf.org