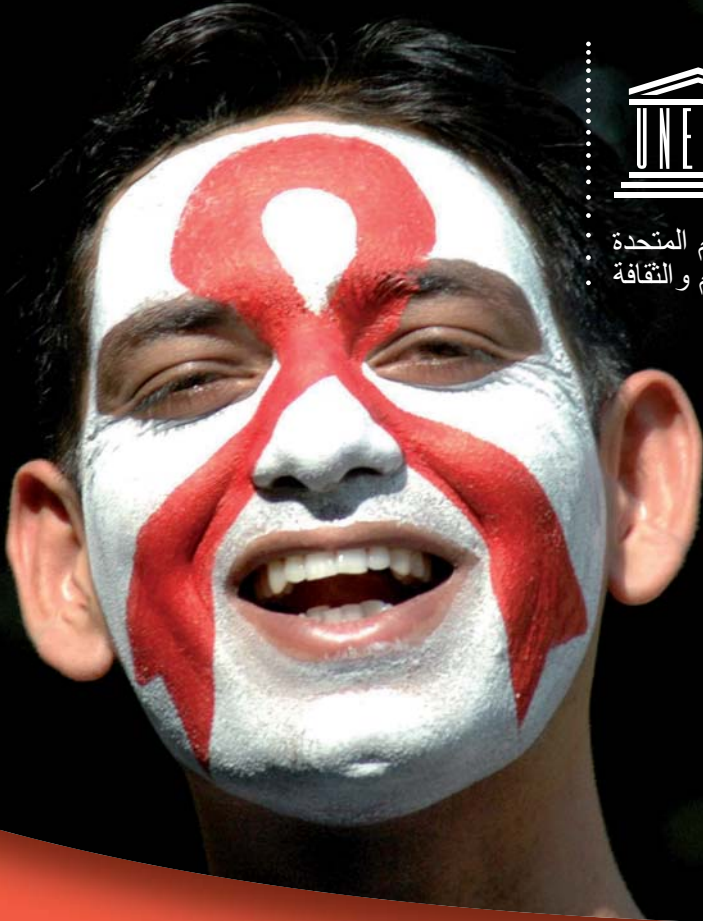




منظمة الأمم المتحدة
للتربية والعلم والثقافة



دليل اليونسكو المختصر

للخصائص الأساسية للوّقاء الفعّالة من فيروس نقص المناعة البشرية

وقاية تستند إلى الحقوق

دقيقة علمياً ومدعمة بالأدلة

ملائمة من الناحية الثقافية

تستجيب للاعتبارات الجنسانية

محددة حسب الفئات العمرية

تشاركية وشاملة



دليل اليونسكو المختصر للخصائص الأساسية للوّقاية الفعّالة من فيروس نقص المناعة البشرية

وقاية تستند إلى الحقوق

دقيقة علمياً ومدعمة بالأدلة

ملائمة من الناحية الثقافية

تستجيب للاعتبارات الجنسانية

محددة حسب الفئات العمرية

تشاركية وشاملة

الأفكار والآراء المعبر عنها في هذا المطبوع هي أفكار وآراء المؤلفين ولا تمثل بالضرورة آراء منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو).

لا تنطوي التسميات المستخدمة في هذا المطبوع وطريقة عرض المواد فيه على أي تعبير عن رأي لليونسكو بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو مدينة أو منطقة أو لسلطاتها أو بشأن حدودها أو تخومها.

من مطبوعات اليونسكو
© اليونسكو ٢٠١٢

الشعبة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز
قسم تنسيق أولويات الأمم المتحدة في مجال التعليم
قطاع التربية
اليونسكو

7, place de Fontenoy
75352 Paris 07 SP, France
موقع الإنترنت: www.unesco.org/aids
البريد الإلكتروني: aids@unesco.org

تم التنضيد والطباعة في اليونسكو

جدول المحتويات

٤	شكر وتقدير
٥	المختصرات
٧	مقدمة
١١	١ - حقوق الإنسان
٢٣	٢ - الأدلة
٣٣	٣ - الثقافة
٤٣	٤ - المساواة بين الجنسين
٥٣	٥ - العمر
٦٥	٦ - المشاركة
٧٥	المواد المرجعية

الجداول

١٢	الصفات الأساسية للنهج المستند إلى حقوق الإنسان .	الجدول ١:
١٣	بعض الالتزامات الدولية والصكوك الخاصة بحقوق الإنسان والمتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية	الجدول ٢:
١٧	قائمة مرجعية لاستعراض البرامج ومقترحات المشاريع	الجدول ٣:
٢٦	لماذا تتطلب بعض التدخلات أدلة أقوى؟	الجدول ٤:
٢٨	أمثلة عن نهج الإبلاغ عن الأدلة	الجدول ٥:
٣٧	تقييم درجة مشاركة المجتمع المحلي في مشروعك	الجدول ٦:
٤٧	العامل الجنساني: بعض التعاريف	الجدول ٧:
٥٨	أمثلة عن أهداف التعلم في سياق التربية الجنسية بحسب الأعمار	الجدول ٨:
٦١	إشراك الشباب في جميع مراحل دورة المشروع: المداخل	الجدول ٩:
٧٠	المشاركة كعملية متواصلة	الجدول ١٠:
٧٢	أنواع مشاركة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية	الجدول ١١:

شكر وتقدير

أعدّ هذا الكتيب بناءً على تكليف من البرنامج المشترك بين القطاعات المعني بفيروس ومرض الإيدز في منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، وقد كتبه كلوديا سامبو (الخبيرة الاستشارية في معهد HLSP)، بدعم تقني من كلير ديكينسون (معهد HLSP) وجستين ساس من الشعبة المعنية بفيروس ومرض الإيدز في قسم تنسيق أولويات الأمم المتحدة في مجال التعليم، في اليونسكو.

وتشكر المؤلفة كل من شارك بتقديم الاقتراحات والتعليقات وباستعراض مختلف المسودات، ومنهم الأشخاص التالية أسماؤهم من اليونسكو:

مانيلي باغيريتاري، وماسيمبا بيرواشا، وكريس كاسل، وديناراج شيتي، وجوديث كورنيل، وماري غوين ديلاني، وجوليا هاسلر، وايرمغاردا كاسينسكايتي، ودومينيك لاروشيل، ومتياس لانسار، وجين لولر، وسيرغي لازيروف، وبالينا نيل، وأنديتا فيليبوزي، ومارك ريتشموند، وليديا روبرخت، ونورا شينكل، وديفيد سندرلاند، وكونستانتيوس تاراراس، ومايكل تران، وفريدل فان دين بوش، ويان وينغاردن، وليو يونغفنغ.

كما وردت مساهمات قيمة من الشركاء التالي ذكرهم:

باربرا دي زالدوونو، وإلس كلينكرت، ولينا نيكانن - ريتارولي من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) UNAIDS، وماري أوتيينو من صندوق الأمم المتحدة للسكان، وسكوت بوليتزي من مركز التنمية التعليمية، وكريستان شولتز وسالي سميث. من برنامج UNAIDS.

ولا بد كذلك من توجيه الشكر إلى واضعي المواد الأصلية التي تم إدراجها أو اقتباسها في هذا الكتيب.

وأخيراً، يوجّه الشكر إلى أوريليا مازوير التي اضطلعت بمهمة التصميم والإخراج الطباعي، وإلى شهرزاد فضال التي تولت مسؤولية الاتصالات اللازمة لإنتاج هذه الوثيقة.

المختصرات

المجلس الأفريقي لمنظمات مكافحة الإيدز	ACASO
بنك التنمية الآسيوي	ADB
أكاديمية تطوير العلوم	AED
متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)	AIDS
العلاج المضاد للفيروسات الرجعية	ART
منظمة من منظمات المجتمع المحلي	CBO
الصندوق المسيحي للأطفال	CCF
اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة	CEDAW
برنامج الثقافة والصحة لأفريقيا	CHAPS
اتفاقية حقوق الطفل	CRC
الوكالة الكندية للتنمية الدولية	CIDA
إدارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة	DFID
منظمة دينية	FBO
برنامج الشؤون الجنسانية والتنمية لكمبوديا	GAD/C
زيادة مشاركة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية	GIPA
الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية	+GNP
الوكالة الألمانية للتعاون التقني	GTZ
شراكة التواصل في مجال الصحة	HCP
فيروس نقص المناعة البشرية	HIV
فريق العمل المشترك بين الوكالات	IATT
المجلس الدولي لمنظمات مكافحة الإيدز	ICASO
المؤتمر الدولي للسكان والتنمية	ICPD
المركز الدولي للبحوث المتعلقة بالمرأة	ICRW
منظمة العمل الدولية	ILO
الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة	IPPF
مبادرة التلم المشترك المعنية بالأطفال وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز	JLICA
هدف من الأهداف الإنمائية للألفية	MDG
منظمة غير حكومية	NGO
معهد التنمية عبر البحار	ODI
مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان	OHCHR
برنامج التكنولوجيا الملائمة في مجال الصحة	PATH
البحوث والسياسات الإنمائية	RAPID
الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية	SRHR
الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي	STI
الأمم المتحدة	UN
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)	UNAIDS
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي	UNDP
منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)	UNESCO
صندوق الأمم المتحدة للسكان	UNFPA
مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	UNHCR
منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)	UNICEF
صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة	UNIFEM
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة	UNODC
وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية	USAID
برنامج الأغذية العالمي	WFP
منظمة الصحة العالمية	WHO

مقدمة

«بغية تعزيز الاستجابات الفاعلة والفعالة، ستدعم اليونسكو المقاربات التي تركز على الأدلة المتوفرة والناشئة، والمقاربات الشاملة والقائمة على احترام الحقوق والمواتية على الصعيد الثقافي والخاصة بعمر معين والدقيقة من الناحية العلمية. كما ستسعى إلى إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الأطراف المعنية الرئيسيين إشراكاً فعالاً ونشطاً. وستعمل المنظمة على تعزيز المساواة بين الجنسين وتدعيمها والاستناد إلى نقاط القوة والقدرات الفريدة التي تتمتع بها كافة قطاعاتها.»

استراتيجية اليونسكو للإجابة على تحديات فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز (اليونسكو، ٢٠٠٧)

<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001499/149998e.pdf>

يهدف هذا الكتيب إلى زيادة فهم خصائص الاستجابات الفاعلة والفعالة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وهو مصمم بحيث يشرح بصورة سهلة مفهومة ما تعنيه هذه الخصائص في الممارسة العملية وكيف يمكن تطبيقها في عمليات البرمجة والتخطيط الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وإدماجها في صلب هذه العمليات وإضفاء الصفة المؤسسية عليها في هذا السياق.




وهو موجه إلى منقذي البرامج ومديري المشاريع العاملين على إعداد الأنشطة وتنفيذها (أساساً في مجال الوقاية من الفيروس) ضمن اليونسكو. على أنه مفيد أيضاً للأطراف المعنية الأخرى التي تضطلع بأعمال مماثلة، ومنها الموظفون التقنيون ومنقذو البرامج ومديروها في الوزارات المعنية بالتصدي لمرض الإيدز، وفي الأمم المتحدة ولدى الشركاء الإنمائيين الآخرين، والمجتمع المدني.

ويمكن لمستعملي هذا الدليل المرجعي السريع أن يجدوا فيه المعلومات المتعلقة بالخصائص الأساسية لنهج معين أو أن يطلعوا على التعاريف أو أن يحددوا الأدوات التي تساعدهم على تنفيذ ذلك النهج عملياً. فبإمكان الكتيب أن يساعد مثلاً على القيام بما يلي:

- التفكير في الأسئلة الأساسية التي يتعين طرحها لضمان مراعاة مبادئ حقوق الإنسان أو المساواة بين الجنسين في دورة المشروع.
- تحديد المداخل التي تتيح مشاركة مختلف الأطراف المعنية، ابتداءً من تصميم المشروع وحتى الرصد والتقييم.
- تهيئة الجهود الخاصة بالتواصل مع مختلف فئات الجمهور المستهدف.

بيد أن هذا الكتيب لا يشكل بديلاً عن الكم الهائل من الكتابات التي تغطي هذه الميادين. فهو يوجه مستعمليه عبر هذه الكتابات من خلال وصلات الإنترنت والمواد المرجعية الإضافية للقيام بمزيد من الاستكشاف.

الرموز المستخدمة في النص

- رسالة رئيسية 
- مرجع رئيسي 
- ارجع إلى قسم آخر في هذا الكتيب 



١ - حقوق الإنسان

١ - حقوق الإنسان

تشير حقوق الإنسان إلى الحقوق والحريات الأساسية التي هي من حق جميع البشر^(١) وتعتبر كل دولة، بحكم موافقتها على المعاهدات والاتفاقيات الدولية الخاصة بحقوق الإنسان، مسؤولة عن تعزيز حقوق الإنسان لجميع مواطنيها وحمايتهم. كما تقع على الأفراد مسؤولية احترام حقوق الآخرين. ومع ذلك، فإن من الواضح الجلي أن حقوق الإنسان لا تمارس دائماً ولا تتلقى الاحترام أو الحماية في جميع الحالات.

ويمكن لاعتماد نهج يستند إلى حقوق الإنسان إزاء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أن يساعد كثيراً على إعمال حقوق الإنسان، فضلاً عن تحسين فرص الحصول على الوقاية من الفيروس والرعاية الخاصة به والعلاج منه والدعم المتعلق به. ويعني هذا في الممارسة العملية التعامل مع حقوق الإنسان بصورة منهجية واعية لها معنى. كما يعني استخدام مبادئ ومعايير حقوق الإنسان الأساسية في تصميم السياسات والبرامج وفي تنفيذها ورصدها وتقييمها. ويساعدكم هذا القسم من الكتيب في الاطلاع على هذه المبادئ والمعايير، ويبين لكم المداخل الممكنة التي تتيح إدراج حقوق الإنسان في السياق العام لأنشطتكم.

تتوافر لدى عدد متزايد من البلدان تشريعات وسياسات للتعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية في ميدان العمل، كما أن عدداً متزايداً من مؤسسات الأعمال في العالم كله تعمل على اتخاذ الخطوات اللازمة للتعامل مع الفيروس في أماكن العمل. ويساعد هذا كله على حماية حقوق العاملين المصابين بالفيروس.

ومن جهة أخرى، تتعرض حقوق الأشخاص المصابين بالفيروس للخطر في كثير من البلدان لأسباب منها مثلاً القوانين التي تجرم نقل الفيروس أو تفرض قيود السفر المرتبطة بالفيروس (القوانين واللوائح التي تحدّ من دخول المصابين بالفيروس أو بقائهم أو إقامتهم). وقد أصدر برنامج UNAIDS توصيات وإرشادات للسياسة العامة المرتبطة بهذه المسائل:

 تقرير فريق العمل الدولي المعني بقيود السفر المرتبطة بالفيروس (UNAIDS, 2008)

http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1715_report_inter_task_team_hiv_en.pdf

 تجريم نقل فيروس نقص المناعة البشرية (UNAIDS, 2008)

http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/200820080731/_jc1513_policy_criminalization_en.pdf

ما المقصود بالنهج المستند إلى حقوق الإنسان؟

يعني هذا النهج أن توضع بصورة واعية برامج ترمي إلى إعمال حقوق الإنسان. ويتعين أن يسترشد التخطيط في جميع المجالات وخلال جميع المراحل بمبادئ ومعايير حقوق الإنسان (انظر الجدول ١).

الجدول ١: الصفات الأساسية للنهج المستند إلى حقوق الإنسان

١ - المساهمة في إعمال الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (١٩٤٨) والصكوك الدولية الأخرى الخاصة بحقوق الإنسان، من قبيل اتفاقية حقوق الطفل (CRC) واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW).

٢ - الالتزام بالمعايير والمبادئ الدولية لحقوق الإنسان، والاسترشاد بها:

- عالميتها وعدم القابلية للتصرف فيها: فحقوق الإنسان حقوق متأصلة لجميع الناس في كل مكان؛ وليس بوسع أي كان أن يحجبها عنهم.
 - عدم جواز تجزئتها: إذ ليس هناك من هرمية بين حقوق الإنسان، فهي جميعاً متساوية في المرتبة.
 - التكافل والترابط فيما بينها: فإعمال أحد الحقوق يعتمد في كثير من الأحيان على إعمال الحقوق الأخرى.
 - المساواة وعدم التمييز: فجميع الأشخاص متساوون ولهم الحق كلهم في حقوق الإنسان.
 - المشاركة والشمول: لكل شخص الحق في المشاركة النشطة الحرة الحقيقية في التنمية المدنية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية التي يمكن في ظلها أن تتحقق حقوق الإنسان وحرياته الأساسية، كما أن لكل شخص الحق في المساهمة في هذه التنمية والتمتع بها.
 - المساءلة وسيادة القانون: تخضع الدول وغيرها من أصحاب الواجبات للمساءلة فيما يتعلق بالتقيد بحقوق الإنسان والامتثال لها.
- ٣ - دعم تنمية القدرات لدى "أصحاب الواجبات" على الوفاء بالتزاماتهم وتنمية القدرات لدى "أصحاب الحقوق" على المطالبة بحقوقهم.
- أصحاب الحقوق هم الأفراد والجماعات الذين يحق لهم التمتع بهذه الحقوق والمطالبة بها ومساءلة أصحاب الواجبات. كما تقع على أصحاب الحقوق مسؤولية احترام حقوق الآخرين. وهم، بهذا المعنى، من أصحاب الواجبات أيضاً.
- أصحاب الواجبات هم أولئك الذين تقع عليهم مسؤولية احترام حقوق الإنسان وحمايتها وتفعيلها. ويعني الاحترام الامتناع عن التدخل في ممارسة حق ما من هذه الحقوق؛ وتعني الحماية منع انتهاك أية جهة ثالثة لحق ما من هذه الحقوق؛ وتقع التفعيل فيعني اتخاذ التدابير الإيجابية لتيسير ممارسة حق ما من هذه الحقوق. وتقع المسؤولية العامة على الدولة. ويمكن اعتبار فاعلين آخرين من أصحاب الواجبات إذا كانوا يتمتعون بسلطة التأثير على حياة أصحاب الحقوق.

بيان الأمم المتحدة عن الفهم المشترك للنهج المستند إلى حقوق الإنسان (٢٠٠٣)

http://www.unescobkk.org/fileadmin/template2/appeal/human_rights/UN_Common_understanding_RBA.pdf

ما هي صكوك ومعايير ومبادئ حقوق الإنسان التي تتصل بفيروس نقص المناعة البشرية؟

ليس هناك من معاهدة تتناول أبعاد حقوق الإنسان في الشؤون المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، غير أن هناك عدة اتفاقيات، والتزامات منبثقة عنها، تتصل بالبرمجة المستندة إلى حقوق الإنسان فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (انظر الجدول ٢).

الجدول ٢: بعض الالتزامات الدولية والصكوك الخاصة بحقوق الإنسان والمتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية

يؤكد كل من إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الصادر عام ٢٠٠١ والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الصادر عام ٢٠٠٦ على مركزية حقوق الإنسان والنهج المستند إلى الحقوق في سياق الاستجابات الوطنية الخاصة بالفيروس والإيدز.

إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ٢٠٠٦
http://data.unaids.org/pub/Report/200620060615/_HLM_PoliticalDeclaration_ARE560262_en.pdf

الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ٢٠٠١
<http://www.un.org/ga/aids/docs/aress262.pdf>

إعلان الأمم المتحدة بشأن الأهداف الإنمائية للألفية، ٢٠٠٠
<http://www.un.org/millenniumgoals>

التعليم للجميع، المنتدى العالمي للتربية، ٢٠٠٠
http://www.unesco.org/education/efa/wef_2000/index.shtml

إعلان ومنهاج عمل المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (بيجين)، ١٩٩٥، وبيجين + ٥،
http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform_2000
<http://www.un.org/womenwatch/daw/followup/beijing+5.htm>

برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ١٩٩٤
<http://www.unfpa.org/icpd/index.cfm>

والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥، ١٩٩٩
<http://www.unfpa.org/icpd/icpd5-keyactions.cfm>

اتفاقية حقوق الطفل (CRC)، ١٩٨٩
<http://www.unicef.org/crc>

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW)، ١٩٧٩
<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw>

أما معايير ومبادئ حقوق الإنسان التي تنجم عنها تبعات هامة بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية فهي التالية:

- **عدم التمييز:** الحماية من التمييز عند التماس المساعدة أو طلب الخدمات، أو من أية قيود أخرى تفرض على أساس وضع الشخص بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية.
- **حرمة الحياة الخاصة:** الحماية من الفحص الإلزامي الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية؛ والحفاظ على سرية وضع الشخص بالنسبة إلى هذا الفيروس.
- **الصحة:** بما في ذلك الحق في الانتفاع بالخدمات الجيدة المتوافرة والمقبولة والتمكن من الحصول عليها، والحق في عدم الحرمان من الرعاية الصحية والعلاج على أساس وضع الشخص بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية.

- **التعليم:** التمكن من الحصول على التثقيف الرفيع المستوى المتعلق بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وما يتصل بذلك من معلومات، والقدرة على مواصلة التعليم بغض النظر عن وضع الشخص بالنسبة إلى الفيروس.
 - **العمل:** عدم طرد الشخص من الخدمة أو ممارسة التمييز ضده على أساس وضعه بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية.
 - **الضمان الاجتماعي والمساعدة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية:** عدم حرمان الشخص من هذه الاستحقاقات على أساس وضعه بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية.
 - **حرية الرأي والتعبير:** عدم حرمان الشخص من الحق في التماس المعلومات التي تساعد على المطالبة بحقوقه، وفي تلقي هذه المعلومات وتقديمها بحرية (بما في ذلك المعلومات الخاصة بالحقوق، والأدوات والخدمات، من قبيل المعونة القانونية)؛ والحق في المواد التعليمية للأشخاص الذين يمارسون سلوكاً قد يعتبر مخالفاً للقانون في بعض البلدان (منه مثلاً العمل الجنسي وتعاطي المخدرات).
 - **الحرية والأمن، وعدم التعرض لمعاملة قاسية أو لا إنسانية أو مهينة:** الحماية من السجن والعزل والعلاج الإلزامي ومن العزل في جناح خاص في مستشفى على أساس وضع الشخص بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية؛ والحماية من العنف الجنسي ومن الفحص الإلزامي الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن أن يشكل الحد من إمكانية الحصول على المعلومات أو العوازل الذكرية أو الإبر النظيفة أو الأدوية أو غير ذلك من عناصر الوقاية/العلاج (للمساجين مثلاً) معاملة قاسية أو لا إنسانية أو مهينة.
 - **حرية الحركة:** بغض النظر عن وضع الشخص بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية.
 - **حرية التماس اللجوء والتمتع به:** بغض النظر عن وضع الشخص بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية.
 - **الحق في التمتع بمنافع التقدم العلمي وتطبيقاته:** وهو حق له أهميته في سياق فيروس نقص المناعة البشرية، نظراً إلى الاكتشافات العلمية السريعة والمتواصلة في مجال الاختبار والعلاج وتطوير اللقاح.
 - **الحق في المشاركة في الحياة العامة:** المشاركة في صياغة السياسة الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية وتنفيذها.
 - **حرية الزواج وتكوين أسرة:** بغض النظر عن وضع الشخص بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية.
- وللاطلاع على مزيد من المعلومات الخاصة بحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية، انظر ما يلي:

المبادئ التوجيهية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان

(UNAIDS and OHCHR, 2006) http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1252-internguidelines_en.pdf

دليل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان

(OHCHR and UNAIDS, 2007) http://data.unaids.org/pub/Report/2007/jc1367-handbookhiv_en.pdf

حقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية، على موقع برنامج UNAIDS على الإنترنت:

<http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/HumanRights/default.asp>

مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان <http://www2.ohchr.org/english/issues/hiv/index.htm>

ما الذي تعنيه مبادئ حقوق الإنسان بالنسبة إلى البرمجة؟

يعني النهج المستند إلى الحقوق أن تسترشد البرمجة بمبادئ ومعايير حقوق الإنسان في جميع المجالات وخلال جميع المراحل. ولكن ما المقصود بذلك على الصعيد العملي؟ وما الذي بمقدور المبرمجين أن يفعلوه؟

المشاركة

في نهج يستند إلى الحقوق، تشكل الممارسة عنصراً أساسياً، لا مجرد عنصر إضافي. وتهدف المشاركة إلى تمكين الأفراد والجماعات، ولا سيما أشدهم تعرضاً للتمييز، على صياغة ما يتوقعونه من أصحاب الواجبات، وأن يتولوا بأنفسهم المسؤولية عن تطوره. ولا بد للمشاركة من أن تستند إلى حسن الاطلاع على مجريات الأمور وأن تكون نشطة وحرّة ومجدية. وبإمكانك كمبرمج أن تقوم بما يلي:

- التكفل بأن يكون بمقدور الأشخاص المتأثرين أن يشاركوا في القرارات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في مختلف مراحل البرنامج، من خلال الهياكل الملائمة؛
- التفكير فيما يلزم من بناء للقدرات ومن دعم لضمان المشاركة الحقيقية من جانب أصحاب الحقوق، ولا سيما الذين ينتمون إلى الفئات المحرومة (من ذلك مثلاً ما يلزم لبناء مهارات الدعوة لدى ممثلي المجتمع المحلي وغيرهم من الدعاة).

للإطلاع على الأدوات المتعلقة بمشاركة المجتمع المحلي وطرق التعامل المحترم مع الأطراف المعنية، انظر: [ثقافة](#)

يتمثل أحد المبادئ الأساسية في أن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص المتأثرين به ينبغي أن يكونوا في صميم الاستجابة. وللإطلاع على الأدوات المحددة لذلك، انظر: [المشاركة](#)

تشجيع الحوار بشأن حقوق الإنسان

لعل إشراك الزعماء المحليين ومنظماتهم وإيجاد المنابر للمناقشة العامة عبر جملة من السبل، منها وسائل الإعلام، يوفران مداخل لإقامة حوار بشأن حقوق الإنسان. بيد أن الحديث عن «حقوق الإنسان» في بعض السياقات قد لا يكون مقبولاً لدى السلطات الحكومية. وفي حالة كهذه، قد يكون من الأنسب استخدام لغة «التمكين»، وهي لغة يمكن أن تجد القبول كذلك لدى المجتمعات المحلية، فهي تشجع على المشاركة وعلى تملك المبادرات المحلية.

المساواة وعدم التمييز

في سياق الممارسة العملية، يمكن أن يعني ذلك ما يلي:

- إعطاء أولوية لأكثر الناس تعرضاً للتمييز (نظراً لأن البرامج لا يمكن أن تصل إلى الجميع في آن واحد).
- التأكد من تجنب أي تمييز غير مقصود (أو غير مباشر). ويمكن أن يطرأ هذا التمييز، مثلاً، عند دعوة الأطراف المعنية إلى المشاركة في تصميم البرنامج دون مراعاة أن بعض الجماعات قد لا تستطيع المشاركة إذا كانت تعيش في مناطق نائية أو إذا كانت النساء غير قادرات على الوصول إلى المحافل العامة إلا على نطاق محدود.

- مراعاة أن الوصمة والتمييز بسبب فيروس نقص المناعة البشرية يمكن أن يعوقا المشاركة النشطة والحرية والمجدية من جانب الأشخاص المصابين بالفيروس.
- توقع هذه المسائل والاستجابة على النحو الملائم. من ذلك مثلاً أن الأمر قد يقتضي بذل جهود خاصة لتوسيع نطاق التربية الجنسية بحيث تشمل مجموعات الأطفال المعرضين لخطر عدم الالتحاق بالمدرسة أو إتمام الدراسة فيها.

 تتمثل إحدى الصفات الرئيسية في النهج المستند إلى حقوق الإنسان في إعطاء أولوية للمحرومين أو المهمشين أو للذين يعانون من التمييز، بحيث لا تقتصر منافع التنمية على الذين يسهل الوصول إليهم أو الذين ينعمون بمزيد من الرفاه.

المساءلة

- يمكن لبرامج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أن تعزز المساءلة، وذلك من خلال ما يلي:
- الارتباط بالبرامج الوطنية أو المحلية الأخرى الموجهة التي ترمي إلى تحسين الحوكمة والمشاركة في إطار الديمقراطية.
- تحليل قدرة أصحاب الحقوق (وخصوصاً أفقرهم وأشدهم تعرضاً للتمييز) على المطالبة بحقوقهم بصورة فعالة، ودعم هذه القدرة، وكذلك قدرة منظمات المجتمع المدني المعنية.
- دعم المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان لتمكينها من الاضطلاع بالتربية الجنسية.
- دعم الدول لتمكينها من توفير المعلومات للجمهور بشأن التصدي على الصعيد الوطني لفيروس نقص المناعة البشرية (من قبيل البيانات والخطط والميزانيات الخاصة بالأوبئة).
- تعزيز قدرات أصحاب الواجبات على تنفيذ التزاماتهم.

الترابط وعدم القابلية للتجزئة

تأمل على سبيل المثال في هاتين المسألتين:

- لا يمكن الفصل بين الحق في الصحة والحق في حرمة الحياة الشخصية (بما في ذلك حرمة الجسد وسرية وضع الشخص بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية) ولا يمكن تعزيز الحق في الصحة على حساب حرمة الحياة الشخصية.
- يقود الترابط بين العنف الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية إلى النظر في الحق في الحرية وأمن الشخص وعدم تعرضه لمعاملة قاسية أو لا إنسانية أو مهينة.

 استعراض البرمجة الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وحقوق الإنسان، والتنمية

(Canadian HIV/AIDS Legal Network for the Canadian International Development Agency – CIDA, 2002)

<http://www.hurilink.org/tools/ProgHIVAIDS-tool-ENG.pdf>

 النهج المستند إلى حقوق الإنسان ومنظومة الأمم المتحدة (UNESCO, 2006). نظرة عامة إلى ما تقوم

به وكالات الأمم المتحدة لتعميم حقوق الإنسان في أنشطتها، مع مراعاة الدروس المستفادة والممارسات الجيدة في هذا الصدد.

<http://unesdoc.unesco.org/images/0014146999/0014699/e.pdf>

ويعرض الجدول ٣ أمثلة عن الأسئلة التي يمكن طرحها في المراحل المختلفة من دورة البرمجة (من التخطيط إلى الرصد والتقييم) لضمان مراعاة مبادئ حقوق الإنسان.

الجدول ٣: قائمة مرجعية لاستعراض البرامج ومقترحات المشاريع

<ul style="list-style-type: none"> ■ هل تشارك فئات الأطراف المعنية مشاركة حقيقية (التي تشمل النساء والأطفال والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والجماعات المهمشة)؟ وهل هناك ضمانات محددة تكفل هذه المشاركة؟ ■ هل تتضمن آليات الرصد التمثيل الكافي للأشخاص المنتمين إلى الفئات الضعيفة؟ هل يقدم لهم الدعم اللازم لضمان جدوى مشاركتهم؟ ■ هل تشارك النساء والأطفال (من البنين والبنات) في جميع مراحل البرمجة؟ 	<p>المشاركة والشمول</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ هل تتوافر لدى المنظمة المنفذة سياسة ملائمة إزاء فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل؟ ■ هل تحظى حرمة الحياة الشخصية والسرية بالاحترام والحماية؟ ■ هل أُجري تحليل للحالة، وهل يتضمن هذا التحليل بيانات مصنفة حسب الجنس والعمر وغير ذلك من العوامل ذات الصلة؟ ■ هل يشجع البرنامج على عدم التمييز والمساواة لجميع من يستهدفه من الأشخاص/الفئات؟ ■ هل يشجع البرنامج على المساواة بين الجنسين؟ ■ هل يصل التنفيذ إلى الجماعات التي لا تلبى احتياجاتها؟ ■ هل تستفيد النساء والأطفال (من البنين والبنات) مباشرة من البرنامج؟ ■ هل يكمل البرنامج الأنشطة الوطنية الأخرى بحيث يتم الوصول إلى جميع الفئات المحرومة؟ 	<p>عدم التمييز والمساواة</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ هل يشجع البرنامج المساءلة الحكومية على جميع المستويات فيما يتعلق بالوفاء بالالتزامات الخاصة باحترام حقوق الإنسان فيما يخص فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وحماية هذه الحقوق وإعمالها؟ ■ هل يتضمن البرنامج آليات للمساءلة تمكن المستفيدين وغيرهم من الأطراف المعنية من رصد تنفيذه؟ ■ هل تتوافر وثائق البرنامج ذات الصلة وهل يمكن الاطلاع عليها باللغات الوطنية؟ وهل تلبى احتياجات الأشخاص الذين لا يتمتعون إلا بقدرات محدودة من حيث معرفة القراءة والكتابة؟ 	<p>المساءلة والشفافية</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ هل يتعامل البرنامج مع جميع الحقوق باعتبارها متساوية فيما بينها؟ ■ هل يميز على النحو الملائم بين الحقوق التي يتعين تطبيقها على الفور وتلك التي يمكن تنفيذها بالتدرج؟ ■ هل يوازن بين الأهداف القصيرة الأجل والأهداف الطويلة الأجل، من قبيل تأمين الخدمات وتوفير التعليم وإصلاح القوانين والسياسات؟ ■ هل يكمل البرنامج الأنشطة المتعلقة باحترام الحقوق وحمايتها وإعمالها في المجالات الأخرى؟ 	<p>الترباط وعدم القابلية للتجزئة</p>

كيف

نضمن استناد النهج المتبع إلى حقوق الإنسان؟

التدابير/ الخطوات الرئيسية

الأدوات والمراجع

استطلع حالة حقوق الإنسان في بلد معين

يمكن المؤشر العالمي لحقوق الإنسان من الحصول على المعلومات الخاصة بحقوق الإنسان في جميع البلدان مما يتوافر في منظومة الأمم المتحدة. ويمكنك أن تتبين هنا المعاهدات التي وقعها وصدّق عليها بلد ما (أو التي لم يوقعها أو يصدّق عليها) ووضع هذا البلد من حيث تقديم التقارير وأحدث التقارير والملاحظات والتوصيات الصادرة عن الهيئات المنشأة بموجب المعاهدات وعن الإجراءات الخاصة.

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

قم بتحليل للحالة

■ يساعد تحليل الحالة المعدّ جيداً على تحديد ما يلي: التحديات الرئيسية التي تواجه حقوق الإنسان؛ وأسبابها الجذرية؛ والثغرات التي يتعين سدّها في **القدرات** سواء لدى أصحاب الحقوق أو لدى أصحاب الواجبات. ويمكن أن تشمل الأسئلة التي يتعين طرحها ما يلي:

■ هل يحدد تحليل الوباء المجموعات السكانية المهمّشة والمعرضة للخطر واحتياجاتها؟

■ هل يحدد التحليل (من خلال النهج التشاركي) أسباب حدوث الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وسط الفئات المختلفة؟ هل يحدد الأسباب المباشرة والكامنة والجذرية؟ انظر أيضاً **القسم المعنون تحدّ الوصم والتمييز** الوارد أدناه للاطلاع على الأدوات التي تساعد على مشاركة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في هذا التحليل.

■ هل يتسبب انعدام السرية و/أو التعرض للوصم والتمييز بسبب فيروس نقص المناعة البشرية إلى منع الناس من القيام بالأمر التالية: إجراء الاختبارات والحصول على المشورة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية؟ الحصول على الخدمات الأخرى الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية؟ التصريح عن وضعهم لشركائهم في النشاط الجنسي أو في تعاطي المخدرات؟ تبني سلوك جنسي أكثر أمناً و/أو تدابير خاصة بهدف الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل؟

■ هل يمنع انعدام المساواة النساء والفتيات من الأمور التالية:

• الحصول بصورة كافية على المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ والجنس والعلاقات والتثقيف الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية؛ والمشاركة في برامج المهارات الحياتية؟

• الحصول على الاختبارات والمشورة والمواد الوقائية الخاصة بالفيروس وعلى خدمات الصحة الإنجابية؟

• التمكن من التعامل مع مسألة الجنس في العلاقات؟

• التمكن من تجنب العنف الجنسي أو الجنس القسري داخل علاقة الزواج أو خارجها؟

■ هل تصل برامج الفيروس الحالية إلى أشد الفئات تأثراً بالوباء؟

الأدوات والمراجع

التدابير/ الخطوات
الرئيسية

- **قَمْ بتحليلِ للحالة**
- هل تساند القوانين والسياسات الهدف المتمثل في حصول الجميع^(٢) على العلاج؟
 - هل هناك ما يشير إلى عمل هيئات الأمم المتحدة المنشأة بموجب معاهدات والمقررين الخاصين التابعين للأمم المتحدة؟
 - هل تؤثر الممارسات الثقافية على التمتع بهذه الحقوق؟
 - ما هي الخطوات التي يجري اتخاذها حالياً؟ (من قبيل الحملات والقوانين المناهضة للوصم والتمييز والعنف ضد المرأة؛ والإصلاح القانوني؛ وإلغاء الرسوم المدرسية؛ والتربية الجنسية؛ وبرامج المهارات الحياتية في المدارس.)
 - ما الذي تفعله المنظمات الأخرى، بما فيها وكالات الأمم المتحدة، لدعم تفعيل هذه الحقوق، وكيف يمكن تعزيز عمل هذه المنظمات؟
 - ما هي القدرات المتوفرة فعلاً لدى أصحاب الحقوق وأصحاب الواجبات لمساندة تفعيل هذه الحقوق وما هي القدرات التي لا يزال يتعين بناؤها؟
 - هل هناك خطة لقياس/تأمين المساواة بين النساء والرجال، والأغنياء والفقراء، والصغار والكبار، وأهل الحضر وأهل الريف والمجموعات الإثنية والعرقية، في الحصول على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية؟
 - هل يعتبر مهنيو وسائل الإعلام مطلعين بصورة كافية على أحدث المعلومات المتعلقة بالمسائل ذات الأولوية؟ كيف تعرض وسائل الإعلام هذه المسائل لأغراض النقاش العام؟ هل هناك استراتيجية للتواصل؟

← الأداة

💡 إذا لم تكن المعلومات الخاصة بهذه المسائل

متوفرة، فإن ذلك يمكن أن يعني أن مسائل حقوق الإنسان لا تعالج بصورة كافية.

بعد القيام بتحليل الحالة، يمكنك أن تخطط للنتائج المتوخاة من البرنامج (المسائل الأساسية المتعلقة بحقوق الإنسان التي يحاول البرنامج أن يعالجها) ولكيفية قياس التقدم المحرز وتقديره.

وتشمل الأسئلة التي يتعين طرحها ما يلي:

- ما هي المسائل الأساسية المتعلقة بحقوق الإنسان التي يحاول هذا المشروع أن يتصدى لها؟
- ما هي الثغرات المحددة في القدرات التي يحاول المشروع أن يملأها؟
- هل هناك إشارات إلى الأطر والأهداف المتفق عليها دولياً فيما يتعلق بحقوق الإنسان؟
- هل يتم التعامل مع حقوق المجموعات الضعيفة بصورة كافية في سياق تفاصيل المشروع؟

ضع خطة

(٢) في مؤتمر القمة العالمي في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥، أعلنت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة جميعها قبولها بوضع وتنفيذ مجموعة من التدابير الخاصة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه والرعاية المتعلقة به وبالهدف المتمثل في الاقتراب بأكثر ما يمكن من حصول الجميع ممن يحتاج إلى العلاج عليه بحلول عام ٢٠١٠.

التدابير/ الخطوات الرئيسية

الأدوات والمراجع

تحذّر الوصم والتمييز

مؤشر الوصم أداة وضعها الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، فهي منهم ولهم، ويرمي المؤشر إلى قياس الوصم والتمييز المتصل بالفيروس وإلى تعزيز الدعوة ضدهما وبناء قاعدة الأدلة الخاصة بهما:
<http://www.stigmaindex.org>

بروتوكول الكشف عن التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (UNAIDS, 2000). وهو أداة لقياس التمييز التعسفي في مجموعة من المجالات الرئيسية في الحياة اليومية.
http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub01/JC295-Protocol_en.pdf

يمكن أيضاً استخدام مؤشر الوصم وبروتوكول برنامج UNAIDS في تحليل الحالة كتدخل تمكيني للأشخاص المصابين بالفيروس.

الوصم والتمييز وانتهاكات حقوق الإنسان مما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية: دراسات حالات عن البرامج الناجحة (UNAIDS, 2005).
http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/JC999-HumRightsViol_en.pdf

دليل تدخلات الحد من الوصم والعنف المتصلين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (ICRW, 2006). دليل للمنظمات القائمة على المجتمع المحلي لمواجهة الوصم والعنف الجنساني في سياق جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.
http://www.icrw.org/docs/2006_SVRI-Manual.pdf

فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز وحقوق الإنسان: الشباب الناشط (UNESCO and UNAIDS, 2001). وهو مجموعة مواد تدريبية للشباب الدعاة.
<http://unesdoc.unesco.org/images/0012126403/00126403/e.pdf>

فهم وصمة فيروس نقص المناعة البشرية وتحديدها: مجموعة أدوات للعمل (ICRW, International HIV/AIDS Alliance, Revised edition, 2007). التحالف الدولي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. طبعة منقحة، ٢٠٠٧). أداة تدريبية تساعد على تخطيط وتنظيم الاجتماعات مع قادة المجتمعات المحلية أو الجماعات المنظمة.
<http://www.icrw.org/html/projects/stigma.html>

إحداثيات تأثير ملموس: مواد تدريبية تعزز التنوع وتتصدى للتمييز (Save the Children 2005).
<http://www.savethechildren.lk/resourcecenter/eversion/080523090501Making%20a%20difference%20for%20CD.pdf>

الشباب: تنفيذ نهج يستند إلى الصحة الجنسية والإنجابية وإلى الحقوق. مجموعة موارد (الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) والمؤسسة الألمانية للتعاون التقني (GTZ). وتشمل المجموعة مصفوفة للمجالات الأساسية في برنامج ما من حيث المشاركة والاعتبارات الجنسانية والحقوق يمكن أن تساعد في مختلف مراحل دورة البرنامج.

http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/COE6909945-0262-A39-F1B-56EBB0F74E260/Youngpeople_Respack.pdf

اضطلع بمهمة الدعوة ودرب الآخرين

الأدوات والمراجع


التدابير/ الخطوات
الرئيسية

ارصد وقم

يمكن أن تكون عملية وضع المؤشرات الملائمة لرصد حالة حقوق الإنسان في سياق برنامج ما صعبة تكتنفها التحديات. وإحداث تغييرات يتطلب الكثير من الوقت، وبالتالي فإن من الممكن ألا تتحقق المنجزات والآثار (من قبيل الإصلاح القانوني، والتأكد من إنفاذ القانون فعلاً) إلا بعد انتهاء البرنامج. ومن حيث المنجزات، يتمثل التحدي في استنباط المؤشرات التي تقيس التحسن في قدرات أصحاب الحقوق وأصحاب الواجبات على تفعيل الحقوق وكذلك التحسن في التمتع بهذه الحقوق.

ما هو الأساس الذي سيقاس عليه ما يحرز من تقدم؟ وهل تتوافر البيانات اللازمة لذلك؟ على الصعيد المحلي، يمكنك غالباً استخدام ما يوجد من البيانات ومن الاستقصاءات الخاصة (من قبيل البيانات التي يجمعها برنامج UNAIDS). أما بالنسبة للمنجزات الخاصة بالمشروع، فقد ترغب في التكليف بإجراء الاستقصاءات الصغيرة أو إجراء المقابلات كجزء من الرصد والإبلاغ المنتظم الذي تقوم به.

المؤشرات الأساسية لبرنامج UNAIDS. يطلب إلى الدول أن تقدم التقارير الدورية عن تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتشمل المبادئ التوجيهية الصادرة عن برنامج UNAIDS أداة لقياس التقدم المحرز في وضع السياسات والاستراتيجيات والقوانين المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وفي تنفيذها، إضافة إلى الأسئلة المتصلة بتفعيل حقوق الإنسان في سياق الاستجابات الوطنية الخاصة بالفيروس. ويمكنك استخدام التقارير القطرية، التي تقدم كل سنتين، لتقييم التقدم المحرز على الصعيد القطري ولتحديد المجالات التي تحتاج إلى تقوية.

 مبادئ توجيهية لوضع المؤشرات الأساسية: تقديم التقارير في عام ٢٠١٠ (UNAIDS, 2009)


http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/JC1676_Core_Indicators_2009_en.pdf

انظر أيضاً :

المعلومات الخاصة بالتقدم المحرز على الصعيد القطري:


<http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/CountryProgress/2007CountryProgressAllCountries.asp>

ويمكن الاطلاع على مزيد من الأمثلة عن المؤشرات في المرجعين التاليين:

 إرشادات تقنية بشأن مقترحات الصندوق العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية: حقوق الإنسان والقانون

(Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria, 2008)

http://www.who.int/entity/hiv/pub/toolkits/22-a_HumanRights&Law_Jan09EN.pdf

 مؤشرات تطوير وسائل الإعلام: إطار لتقدير تطور وسائل الإعلام

(UNESCO, 2008)

<http://unesdoc.unesco.org/images/0016163102/001631/e.pdf>

 للمزيد من القراءة

المواد المرجعية



٢ - الأداة

٢ - الأدلة

ينبغي أن تتوافر الأدلة عما ينجح - أين وكيف ولماذا؟ - وعمّا لا ينجح، وأن تؤدي دوراً مركزياً في وضع القرارات والتدخلات الخاصة بالبرامج والسياسات.

وينطوي مصطلح "الأدلة" على فكرة أن المعلومات تستند إلى بيانات دقيقة وموثوق بها وعالية النوعية، أعدت بصرامة - ولا تستند إلى مجرد رأي. كما يمكن اللجوء إلى "الحكم الخبير" - أي آراء المختصين الذين يتمتعون بالخبرة في ميدان معين - الذي يزود راسمي السياسات، مثلاً، بإرشادات هامة في حال عدم توافر الأدلة المتأنية عن تقييمات رسمية أو بالإضافة إلى البيانات الأخرى لإعطاء المزيد من "اليقين".

وفي الوضع المثالي، ينبغي أن تقيّم بعناية جميع الأنواع المختلفة من الأدلة التي تساند أو تفند فعالية نشاط ما. وعلى صعيد الممارسة العملية، قد يكون ذلك من الصعوبة بمكان - مما يعود في كثير من الأحيان لقلّة ما يوجد من الأدلة أو لكونها غير كاملة.

الأدلة - وهي المعلومات التي تساند القرارات المتخذة في تخطيط البرامج والأنشطة أو تفنّدها - مسألة في غاية التعقيد. ويتم إنتاج الأدلة بطرائق متنوعة. وهي تغطي مختلف أنواع التدخلات الطبية والسلوكية والاجتماعية، وكذلك مختلف التخصصات، من الصحة العامة إلى العلوم الاجتماعية. إضافة إلى ذلك، تبنى أدلة جديدة باستمرار على قاعدة ما يوجد من أدلة. ويتطلب ذلك البقاء على اطلاع على أحدث المعلومات واستعراض البرامج وإعادة توجيهها، إذا لزم الأمر.

ومثال ذلك أنه أتيحت مؤخراً نتائج هامة استخلصت من تجارب فعالية التدخلات الخاصة بالشباب في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، الأمر الذي أدى إلى تحديث التوصيات التي كانت قد انبثقت عن التحليلات السابقة. ويتعين أن يعمم الباحثون هذه المعلومات الجديدة على نطاق واسع وأن يأخذ بها المنفذون وراسمو السياسات.

الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى: الطريق قُدماً
(London School of Hygiene and Tropical Medicine and the Mwanza Research Centre of the Tanzanian National Institute for Medical Research)
<http://www.memakwavijana.org/images/stories/Documents/thewayforwardfulltext.pdf>

لِمَ يهمننا شأن الأدلة؟

تأتي أهمية الأدلة في عملنا من طرق مختلفة، ويمكن أن يلزم بذل الجهود في سبيل ما يلي:

- تقييمها ومن ثم استخدامها في تخطيط برامجنا وتصميمها
- التوصل إليها من خلال التوليف بين البحث العلمي والكتابات التقنية والمعارف
- الإبلاغ عنها، بما في ذلك عن طريق أنشطة الدعوة وبناء المهارات للإبلاغ عن الأدلة
- التشجيع على استعمالها لدى مختلف الأطراف المعنية في صنع القرارات.

تقييم الأدلة المساندة لتدخل ما والمعارضة له

هذا التقييم معقد في بعض الأحيان لعدة أسباب. أولاً، قد يتطلب تقييم الأدلة المساندة لتدخل ما والمعارضة له توليف أنواع مختلفة من الأدلة (مع أن هذا - عملياً - قد تم في كثير من الحالات وهو متاح في الكتابات المختصة على اختلاف أنواعها من

التقارير إلى المقالات البحثية). ثانياً، قد لا تتوافر الأدلة الكافية، بما في ذلك البيانات الإحصائية والوقائع والأرقام. ثالثاً، يمكن أن يتطلب ذلك تطبيق أدلة صادرة عن بيئة معينة على سياق اجتماعي وثقافي مختلف.

وقد تتطلب أنواع معينة من الأنشطة أدلة أقوى مما تتطلبه أنشطة أخرى للتمكن من تقديمها كتوصيات للتنفيذ، خصوصاً على نطاق واسع. من ذلك مثلاً أن تقديم المعلومات العلمية الأساسية عن عدوى فيروس نقص المناعة البشرية وطرق تجنبها أمر بسيط نسبياً، ويمكن أن يحظى بقبول واسع النطاق لدى المجموعات السكانية المستهدفة والرقباء الآخرين (مثل المدرسين)، وتنخفض فيه مخاطر الآثار السلبية، ويمكن أن يأتي بفوائد أخرى (من قبيل احتمال زيادة استخدام وسائل منع الحمل وانخفاض معدل الإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي).

وفي المقابل، يمكن أن يلقي الترويج لاستعمال العوازل الذكرية قبولاً أقل لدى المدرسين وغيرهم من الرقباء، مما يعود في أحيان كثيرة إلى تصور شائع في بعض البيئات يقوم على الاعتقاد بأن هذا الاستعمال يؤدي إلى زيادة النشاط الجنسي. وعلى هذا، ومع أن الأثر المحتمل لترويج استعمال العوازل الذكرية على عدوى الفيروس أكبر بكثير من مجرد تقديم المعلومات، فإن هذا الترويج قد يتطلب أدلة أقوى نظراً لأنه يعتبر "محفوفاً بالمخاطر". ويبين الجدول ٤ الأسباب المحتملة لهذه الحالات والمعايير التي قد ترغب في النظر فيها لأغراض تفضيل اختيار تدخل ما على غيره.

الجدول ٤: لَمْ يمكن لبعض التدخلات أن تتطلب أدلة أقوى؟

التدخل	القابلة للتنفيذ	يمكن قياس أثره	فوائده الإضافية	المقبولية	المخاطر	الأدلة المطلوبة
تقديم معلومات أساسية* عن عدوى فيروس نقص المناعة البشرية وطرق تجنبها	تنفيذه سهل نسبياً؛ وقد تم تجريبه واختباره	يرجح عدم إمكان ذلك	يمكن أن يؤدي إلى زيادة في استعمال وسائل منع الحمل وإلى انخفاض في معدل الإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي	يمكن أن يحظى بقبول واسع النطاق لدى المجموعات السكانية المستهدفة ولدى فئات أخرى (المدرسين مثلاً)	تنخفض فيه مخاطر الآثار السلبية، وله أثر إيجابي على المعرفة	قليلة
ترويج استعمال العوازل الذكرية وتوفيرها في المدارس	تنفيذه سهل نسبياً؛ وقد تم تجريبه واختباره	نعم	يوفر وسيلة لمنع الحمل ويخفض معدل الإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي	خلافي في بعض البيئات لأسباب ثقافية أو دينية. غير مقبول دائماً لدى المدرسين وغيرهم من الرقباء؛ ويمكن أن يقاومه راسمو السياسات	ثمة تصور بأن ذلك قد يؤدي إلى عدم اقتصار المرء على شريك جنسي واحد؛ ولن توافق بعض الأطراف المعنية على هذه المخاطرة	كثيرة

* لاحظ أن ذلك لا يفي بجميع خصائص الوقاية الفعالة من فيروس نقص المناعة البشرية. المصدر: مأخوذ بتصرف عن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بين الشباب: استعراض منهجي للأدلة القادمة من البلدان النامية

(UNAIDS Inter-Agency Task Team on HIV and Young People, 2006)
http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_938_eng.pdf

عندما يبدو أن «الأدلة العلمية» لا تتوافق مع الأعراف الثقافية (أو حتى مع القانون في حال التدخلات المخففة للأضرار في بعض البلدان)، فإن من المفيد استخدام الأدوات والدروس المستخلصة من النهج المستندة إلى حقوق الإنسان والملائمة من الناحية الثقافية في أنشطة الدعوة والبرمجة. حقوق الإنسان؛ الثقافة

ضمان تحويل الأدلة إلى سياسة وممارسة

في عالم مثالي، تعمم الأدلة على المجموعات المستهدفة، وهي بدورها تستوعب تلك الأدلة وتعمل على أساسها، إلا أن الأمر ليس بهذه البساطة في الواقع العملي.

فراسمو السياسات يواجهون ضغوطاً متباينة ولا تشكل الأدلة إلا إحدى مجموعات المسائل التي تؤثر عليهم. وتشمل العوامل التي تفرض استخدام الأدلة أو عدم استخدامها ما يلي:

- المصالح المكتسبة لدى الجهات المعنية (التي يمكن أن تكسب أو أن تخسر من التغيير)
- طرق التفكير والممارسات السائدة (بما في ذلك الوصم والتمييز ضد مجموعات أساسية من السكان المعرضين للخطر)
- البيئة والديناميات المؤسسية
- قلة التفاعل بين راسمي السياسات والباحثين والعلماء
- قلة الاهتمام الذي يوليه الباحثون والعلماء لأثار عملهم في السياسات

وتساعد هذه العوامل على تفسير الأسباب التي تجعل رسائل وتدخلات الوقاية، في سياقات كثيرة، لا تستهدف أشد الأشخاص تعرضاً للخطر، والتي تجعل القوانين والأنظمة تستمر في رفع الحواجز أمام السياسات والبرامج الفعالة.

بيد أن الأدلة المعقولة والمقنعة والعلمية تبقى أداة قوية في يد راسمي السياسات ومنفذي البرامج. كما أن للتواصل الفعال أهمية أساسية في تحويل الأدلة إلى ممارسات عملية.

الأدلة يمكن أن تساعد على وضع استراتيجيات للوقاية الفعالة

إذا لم تواجه جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية العوامل الفريدة المحركة للوباء فإن من الممكن أن تؤدي إلى استثمار موارد كبيرة في برامج لا تصل إلى أشد الأشخاص تعرضاً للخطر، بمن فيهم الأشخاص الذين يعتبرون أساسيين في تغيير دينامية الوباء في بلد ما.

ولمعالجة هذا الوضع، تنتج الهيئات الوطنية المعنية بالإيدز وبرنامج UNAIDS والبنك الدولي سلسلة من التقارير التي تحلل طرق العدوى والاستجابة الحالية للوقاية من الفيروس وتخصيص الموارد لأغراض الوقاية في خمسة بلدان أفريقية. وتتضمن هذه التقارير تقديرات لمدى ارتباط السياسات والتدخلات الخاصة بالفيروس بمحركات الوباء في كل من السياقات، وتقدم توصيات بشأن تعزيز استراتيجيات الوقاية من الفيروس. من ذلك مثلاً أن تقرير سوازيلاند يوصي بإعادة توجيه استراتيجيات الوقاية نحو الفئات السكانية الفرعية التي يطرأ فيها الجانب الأكبر من الإصابات الجديدة، بما في ذلك الأقران المتزوجون والمتعاشرون والثابتون على قرين واحد. ويقدم تقرير كينيا توصيات بشأن الاستراتيجيات الشاملة التي لا تستهدف خصيصاً المجموعات السكانية الأشد تعرضاً للخطر (من قبيل العاملين في مهن معينة مثل صيد الأسماك المحلي وسائقي الشاحنات).

وقد بدأت الدراسات تنصبّ فعلاً على ما يوجد من تخطيط وطني ومن مداورات بخصوص السياسات، ووصلت في بعض البلدان إلى حدّ توجيه عمليات وضع استراتيجيات الوقاية واستعراضها وإرشاد السياسة العامة في هذا المضمار.

سلسلة دراسات طرق الانتقال:

<http://www.unaidsrsta.org/hiv-prevention-modes-of-transmission>

وعلى الشاكلة نفسها، قامت الحكومة الهندية في عام ٢٠٠٦ بتحسين نظام الاستطلاع لديها ووسعت التغطية فيه لتشمل مجموعات سكانية أخرى، وذلك في سياق جهود ترمي إلى زيادة فهم الوباء. وتمكنت الهند، بفضل بيانات أدق، من تحسين الاستهداف في استراتيجيات الوقاية والعلاج الخاصة بالفيروس، ومن توزيع الموارد بصورة أكثر فعالية. وبشجاعة، ركزت الهند في برنامجها المتعدد القطاعات وذو القاعدة العريضة على الوقاية (بدعم تقارب نسبته ٧٠ في المائة من الميزانية الوطنية المخصصة للفيروس) وعلى المحركات الرئيسية للوباء في الهند - وهي السلوك الجنسي العالي المخاطرة (الذي تمارسه ممتنات الجنس وزبائنهن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال) وتعاطي المخدرات عن طريق الحقن (Claeson and Alexander, 2008).

الإبلاغ عن الأدلة

للتواصل الفعال أهمية حاسمة في تحويل نتائج البحوث العلمية إلى معلومات يمكن أن يستخدمها راسمو السياسات ومديرو البرامج ومقدمو الخدمات والأفراد والأسر من أجل اتخاذ قراراتهم.

وتطلب ذلك وضع استراتيجية للتواصل تمكّن من القيام بما يلي:

- تحديد مختلف فئات الأطراف المعنية والمجموعات المستهدفة
- النظر في مصالح هؤلاء ومنظوراتهم واحتياجاتهم من المعلومات
- تحديد الرسائل القابلة للفهم والمتصلة بواقع المجموعة أو المجموعات المستهدفة والمستندة إلى الأدلة المتاحة والملائمة للثقافة المحلية **﴿** انظر أيضاً **﴾** *الثقافة*
- استخدام خليط من قنوات التواصل للوصول إلى المجموعات المقصودة ولتقوية الرسائل (انظر الجدول ٥)
- عرض التسلسل الزمني والفرص المحددة
- تحديد الموارد اللازمة (المادية والبشرية والمالية) وكيفية تعبئتها
- تحديد المؤشرات لرصد التقدم المحرز والنتائج وتقييمها
- التشجيع على التفاعل بين راسمي السياسات والباحثين والعلماء.

الجدول ٥: أمثلة عن نهج الإبلاغ عن الأدلة

<ul style="list-style-type: none"> ■ إدراج النتائج العلمية في المناهج التعليمية ■ تقديم عروض في المؤتمرات وعقد حلقات تدارس ■ نشر مقالات في المجلات العلمية وتأليف كتب أكاديمية ■ شبكات البحث العلمي 	<p>قنوات الإبلاغ الأكاديمية</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ أعضاء الهيئات الاستشارية ومجالس الاستعراض ■ المشاركة المباشرة في البحوث (كمجيبين على الاستقصاءات أو أفرقة خبراء أو كموضوعات في دراسات الحالات أو باحثين معنيين بالتدابير) ■ عقد حلقات عمل للأطراف المعنية من أجل عرض النتائج ■ إجراء بحوث تشاركية تشارك فيها المجتمعات المحلية 	<p>إشراك الأطراف المعنية (من راسمي السياسات إلى المجتمعات المحلية) في عملية البحوث</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ الخلاصات التوجيهية ■ مجموعات الأدوات ■ أشرطة الفيديو وأقراص الفيديو الرقمية ■ تقارير الصحافة المساندة عن الأدلة الجيدة ■ المسرح والرقص وغير ذلك من العروض السمعية البصرية 	<p>تحويل الأدلة إلى صيغ يمكن فهمها واستخدامها بسهولة</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ المواقع على الإنترنت ■ تعميمات تحديث عن طريق البريد الإلكتروني ■ المدونات والمناقشات على الإنترنت ■ البث على الإنترنت وغير ذلك من الأشكال الصوتية والمرئية التي يمكن تنزيلها 	<p>الإبلاغ الإلكتروني</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ وسائل الإعلام (الإذاعة والمطبوعات والتلفزيون) – على الصعيد الدولي والوطني والمحلي ■ المواقع المتخصصة على الإنترنت وغير ذلك من أشكال مراكز تبادل المعلومات 	<p>الإبلاغ عن طريق "مضاعفات" المعرفة</p>

المصدر: مأخوذ بتصرف عن تعظيم أثر البحوث الإنمائية: كيف يمكن للممولين أن يشجعوا على الإبلاغ بنتائج البحوث بصورة أكثر فعالية؟ (Barnard, Carlile and Basu, 2006)

http://www.research4development.info/pdf/ThematicSummaries/Maximising_the_impact_1700311ED.pdf

كيف

يمكن الترويج لاستخدام الأدلة على صعيدي السياسات والممارسات؟


التدابير/ الخطوات الرئيسية

قدّر الأدلة لصالح التدخل أو ضده


الأدوات والمراجع

يمكن أن تشمل الأسئلة التي يتعين طرحها ما يلي:


- هل يتصف هذا النشاط بأنه ممكن وعملي وفعال من حيث التكلفة؟ هل هناك احتمال قوي لجعله مستداماً؟
- ما هي إمكانات التعرض لنتائج ضارة أو غير مقصودة (على مستوى الأفراد أو المجموعات)؟ من ذلك مثلاً أن التشجيع على ختان الذكور قد يقود إلى القيام بكثير من عمليات الختان في ظروف ارتجالية وغير مراعية لمقتضيات التعقيم، أو إلى زيادة المخاطرة الجنسية إذا كانت الرسالة لم تنقل على نحو ملائم.
- هل هي مقبولة لدى المجموعة السكانية المستهدفة وملائمة لها؟
- هل تم اختبارها تجريبياً في إطار المجموعة المستهدفة المعنية؟ هل تم تقييمها وتعديلها وفق الاقتضاء؟ هل كان التنفيذ على مستوى عالٍ؟
- هل هناك مجال للحصول على فوائد إضافية صحية أو اجتماعية؟
- إلى أي مدى كان استناد النشاط إلى ما يوجد فعلاً من تجربة؟
- هل للنشاط أهميته في هذا السياق؟


 *الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بين الشباب: استعراض منهجي للأدلة القادمة من البلدان النامية (فرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والشباب التابعة لبرنامج UNAIDS، ٢٠٠٦). ويقدم التقرير منهجية (هي نهج "استعد وتأهب وانطلق") لتقييم الأدلة المعقدة.*

http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_938_eng.pdf


للاطلاع على المزيد من المعلومات عن وقاية الشباب من فيروس نقص المناعة البشرية، انظر  العمر

برنامج UNAIDS والجهات الراعية له

 برنامج UNAIDS : <http://www.unaids.org>

 انظر المواقع على الإنترنت للاطلاع على القائمة الكاملة للجهات الراعية للبرنامج

مصادر خاصة بالأقطار

 اللجان الوطنية المعنية بالإيدز أو وزارات الصحة (في جميع أنحاء العالم)


<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/index.php?id=36>

استخدم المصادر الموثوق بها


التدابير / الخطوات الرئيسية

الأدوات والمراجع

مراكز تبادل المعلومات

قاعدة بيانات "إلديس" لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز 
<http://www.eldis.org/hiv aids>

البوابة الخاصة بالإيدز 
<http://www.aidsportal.org>


مركز اليونسكو لتبادل المعلومات فيما يتعلق بالتثقيف الخاص
بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز 
<http://hiv aids clearinghouse.unesco.org>

المعلومات والتحليل

AIDSMAP/NAM: <http://www.aidsmap.com> 

PlusNews : <http://www.plusnews.org> 

/ HIV this week: <http://hivthisweek.unaids.org> 

تقرير كايزر اليومي لسياسات الصحة العالمية:
<http://globalhealth.kff.org/News.aspx> 

ويتضمن الموقع التالي قائمة بالمواقع الرئيسية الأخرى:
<http://hiv aids clearinghouse.unesco.org/index.php?id=34> 

اعرض الأدلة بفعالية

- تأكد من أن الأدلة المعروضة:
- صحيحة وأنه تم فيها تصحيح المغالطات والتصورات الخاطئة.
- وقائعية ولا تستند إلى مجرد آراء.
- دقيقة من الناحية العلمية.
- كاملة ولا تحجب بعض المعلومات (بما في ذلك ما يتعلق بالموضوعات الحرجة).
- مهيأة حسب احتياجات المجموعة المستهدفة، مع مراعاة العمر، ومستوى معرفة القراءة والكتابة، والشؤون الجنسية، والمسائل الجنسانية.
- مقدمة في شكل ملائم (أي على شكل كتاب أو أغنية أو تسجيل مرئي أو بث على الإنترنت، إلى آخر ما هنالك) للمجموعة المستهدفة. من ذلك مثلاً أنه يمكن تسهيل الوصول إلى الشباب في بعض البيئات من خلال التلفزيون أو تكنولوجيات المعلومات والاتصالات. وقد تكون الإذاعة في بيئات أخرى هي الأداة المفضلة لأغراض المجتمعات النائية والمجموعات المهمشة.
- مقدمة بلغة ملائمة (يرد المز يد عن ذلك أدناه).

فكر في الجمهور المستهدف:

- **المجتمعات المحلية** هي، عموماً، الجمهور الذي تعتبر لغته هي اللغة الأبعد عن لغة المختصين التقنيين. وينبغي أن تعاد صياغة الرسائل بلغة مجموعات المجتمع المحلي المعنية. وإذا كان الأمر يتعلق بالوصول إلى الأدلة، فأشرك هذه المجتمعات منذ البدء واستعن بخبراتها ومواردها لاستنباط الحلول للمشاكل التي يتم تحديدها.

■ ويتطلب السياسيون وراسمو السياسات، أكثر من أية فئة أخرى، أن يكون حامل الرسالة إليهم مناسباً. فركز في الاتصال بكبار المستشارين فهم عادة من أفضل حملة الرسائل (بل ويمكن أن يكونوا من الحلفاء). حاول أن تفهم الحوافز التي يمكن أن تثير اهتمام السياسيين بالموضوع. حافظ على رسالتك مقتضبة لا تتضمن إلا الأساسيات وأخبرهم عن الإجراء المطلوب منهم بالتحديد.

■ المشاركون في المؤتمرات، ومنهم الممارسون وصناع القرار والباحثون ووسائل الإعلام، هيئ تدخلك وفق متطلبات الأهداف والمجموعات المستهدفة والنتائج المتوخاة.

📄 وضع ملخصات الأدلة لراسمي السياسات الصحية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل (Rosenbaum, Glenton and Oxman, 2008)

<http://www.support-collaboration.org/evidencesummaries.pdf>

📄 من المفهوم إلى المناقشة النقدية: مجموعة أدوات لإعداد أفضل ملخصات المؤتمرات والعروض والملصقات الجدارية (Miller, 2009)

<http://www.ccaba.org/resources/Conference%20Abstract%20&%2020-ENGLISH.pdf%Presentation%20Toolkit%20-%2020edition%203>

📄 مبادئ توجيهية للاستخدام الفعال للبيانات الواردة من نظم الاستطلاع الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية (صادرة عن منظمة الصحة العالمية (WHO, 2004)). تتضمن أجزاء عن المسائل الخاصة بالتواصل.

http://data.unaids.org/publications/IRC-pub06/jc1010-usingdata_en.pdf

يمكن أن يؤدي استخدام لغة غير ملائمة إلى الوصم والتمييز والقولبة النمطية وانتهاك الحقوق.

استخدم لغة ملائمة

📄 مبادئ اليونسكو التوجيهية المتعلقة باللغة والمحتوى في المواد المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (UNESCO, 2006)

<http://unesdoc.unesco.org/images/0014144725/001447/e.pdf>

📄 المبادئ التوجيهية لبرنامج UNAIDS المتعلقة بالمصطلحات (UNAIDS, 2008): يحدّث بانتظام

http://data.unaids.org/pub/Manual/2008/JC1336_unaids_terminology_guide_en.pdf

تعطي الأدلة والمعايير التالية الخاصة بإعداد التقارير أمثلة عن الممارسة الفضلى:

استخدم وسائل الإعلام الجماهيري بصورة فعالة وملائمة

📄 دليل الإبلاغ عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (Kaiser Family Foundation, 2009)

<http://www.kff.org/hivaids/upload/712405-.pdf>

📄 وسائل الإعلام وحقوق الأطفال (UNICEF, 2005)

<http://www.unicef.org/magic/media/documents/TheMediaAndChildrensRights2005.pdf>

📄 المعايير الدنيا للنوعية في أنشطة الاتصال الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية التي تقوم بها وسائل الإعلام: المتطلبات الخاصة بمذيعي الإذاعة والتلفزيون ومخرجي المحتوى على الإنترنت وفي الصحافة (UNAIDS, 2009)

http://www.thegmai.org/JC1657_MinimumQualityStandards_eng.pdf

الأدوات والمراجع

التدابير/
الخطوات
الرئيسية

موارد أخرى

استخدم وسائل
الإعلام الجماهيري
بصورة فعالة
وملائمة

وسائل الإعلام والأطفال والشباب. موقع اليونيسيف "السحري"
(UNICEF MAGIC):
<http://www.unicef.org/magic/index.html>

أفكار عن البرمجة - موقع المبادرة العالمية لوسائل الإعلام
بخصوص الإيدز:
http://www.thegmai.org/programming_tips.cfm

شبكة بانوس (Panos): <http://www.panos.org.uk> (وهي تتضمن
وصلات بمواقع إقليمية على الإنترنت)

مبادرة التواصل: <http://www.comminit.com>

أنشأ برنامج البحوث والسياسات في ميدان التنمية (RAPID)
مجموعة من الأدوات العملية التي تساعد الباحثين وراسمي
السياسات والمنظمات الأخرى على استخدام الأدلة بصورة
أفضل في السياسات والممارسات الإنمائية.

عزز العملية الممتدة
من البحوث إلى
السياسات

أدوات لتحقيق أثر السياسات: دليل للباحثين
(Overseas Development Institute (ODI), 2004)
http://www.odi.org.uk/RAPID/Publications/Documents/Policy_Impact_toolkit.pdf

موارد أخرى:

<http://www.odi.org.uk/RAPID/Tools/Index.html>

انظر المواد المرجعية في آخر هذا الكتيب.

للمزيد من القراءة



٣ - الثقافة

٣ - الثقافة

ترتبط كلمة «الثقافة» بمجموعة من التعاريف والتفسيرات وليس من السهل أن نفهمها دائماً. وفي إطار اليونسكو، تفهم الثقافة بمعناها الأوسع الذي يستند إلى التعريف الوارد في إعلان مكسيكو لعام ١٩٨٢^(٢). فهي لا تقتصر على الفنون والأعمال الإبداعية، بل تشمل كذلك طرائق الحياة، والتقاليد، والمعتقدات، والتصورات الخاصة بالصحة والمرض والموت، وبنية الأسرة، والعلاقات بين الجنسين، واللغات ووسائل الاتصال، ونظم القيم، وطرق العيش المشترك.

تؤثر الثقافة على كيفية اختيار الناس لأسلوب تنظيم حياتهم، من كل جوانب هذا الاختيار. بل تؤثر كذلك على تصورهم للتطوير والتحسين. وعلى هذا، من الواضح أن للثقافة أهمية خاصة في الممارسة الإنمائية ولا يمكن أن ينظر إليها كمجرد "تخصص" منفصل.

ومن المهم أيضاً أن نبرز أن الثقافة دينامية وهي في تحوّل دائم في سياق تفاعلها مع العمليات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية - وهي بذلك تبعد التصور الخاطئ الشائع عن الثقافة باعتبارها "تقليدية". وكما أن الثقافة تؤثر في الناس، فإن الأفراد هم أيضاً يؤثرون في الثقافة. فالناس يشاركون على الدوام في إعادة تشكيل ثقافتهم، ويمكن أن تتباين قيمتها لدى كل شخص وأن يختلف تأثيرها عليه اختلافاً كبيراً.

ما هو النهج الملائم من الناحية الثقافية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز؟

في حين أن المقصود بالثقافة أنها تشمل السياق الذي يعيش فيه الناس ويعملون، فإن النهج الملائم من الناحية الثقافية هو عبارة عن عملية متواصلة.

وتقوم هذه العملية على أساس تفهم ضرورة تهيئة البرامج والأنشطة بحيث تتناسب مع خصوصيات مجتمع ما إذا كان يراد لها أن تكون على أعلى درجات الفعالية والارتباط بالواقع. ولعل ذلك لا يتصف بالأهمية الحيوية في أي مجال بقدر اتصافه بها في سياق فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، حيث تؤثر الثقافة بقوة في كثير من الأحيان على فهم الصحة، والعلاقات، والخيارات الفردية والاجتماعية، وأشكال السلوك، وأنماط الحياة، وإمكانية الحصول على المعلومات، والخيارات المتاحة للأفراد والجماعات.

بما أنه لا بد من تكييف المشاريع أو التدخلات، فإن الوصفة القائمة على "قياس واحد يصلح للجميع" في إعداد النهج الملائم من الناحية الثقافية غير موجودة إطلاقاً.

يبد أن الدروس المستقاة من مجموعة متزايدة من البحوث والتوصيات يمكن أن تساعدنا في عملية وضع البرنامج وتنفيذه. ولعلّ من المفيد، قبل أن نستعرض هذه الدروس، أن نتعرض باختصار للأمور التي لا تعتبر من النهج الملائمة من الناحية الثقافية:

- النهج الملائم من الناحية الثقافية لا يتطلب القبول، على قدم المساواة، بجميع القيم والممارسات (من قبيل الممارسات الضارة أو عدم الامتثال بحقوق الإنسان العالمية)؛ وهو لذلك ليس تعبيراً عن النسبية الأخلاقية، بل هو يتعلق بالبحث عن طرق للتعامل مع قيم وممارسات مختلفة ولالتماس الحوار.
- النهج الملائم من الناحية الثقافية لا يعني التركيز حصراً على «التقاليد»، التي لا تزيد عن كونها أحد مكونات ثقافة الشخص. إذ إن من الأهمية بمكان أن نعتزف بالمحتوى الكامل لكي نتمكن من فهم الديناميات التي يمكن أن تعرّض الناس لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ولكي نعزز إمكانية الحصول على خدمات العلاج والرعاية والدعم واستخدامها.
- ينبغي عدم فهم النهج الملائمة من الناحية الثقافية باعتبارها تلك التي تكتفي بالتصدي للممارسات الضارة، بل باعتبارها عمليات تركز على احتياجات الأفراد والجماعات والأصول المتوافرة لديهم التي تبني الملكية لتحفز التغيير.

يتمحور هذا النهج فعلياً حول عملية إشراك الناس والمجتمعات المحلية في الأنشطة. فهو يعني بإيجاد الطرق لتنشيط التغيير الإيجابي الحقيقي. كما يعني أن نكتشف ما يؤمن به الناس وما يفكرون فيه وما الذي يفهمونه، وأن نتعامل مع هذه المعرفة.

ويوجد لدى اليونسكو مبدآن توجيهيان عريضان لتنفيذ النهج الملائمة من الناحية الثقافية على الصعيد العملي:

- ينبغي ألا تكون التدخلات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وصفية أو مستندة إلى نهج "قياس واحد يصلح للجميع"، بل أن تهياً وفقاً للخصائص الاجتماعية للمجتمعات المحلية المعنية.
- على هذه النهج أن تستخدم، حيثما يمكن ذلك، الموارد الثقافية للمجتمع المحلي نفسه (أي الثقافة الشعبية وأشكال التعبير الفنية والخلاقة) كجزء من الاستجابة.

وللمشاركة المجتمع المحلي وإقامة العلاقات والاتصالات والحفاظ عليها أهمية حاسمة في عمليات الإشراف في الأنشطة (بإمكانك أن تجد الأفكار والأدوات المساعدة على القيام بذلك في نهاية هذا الجزء). ونركز هنا على تقييم المشاركة وعلى التواصل الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

تعزيز مشاركة المجتمع المحلي

تعتبر مشاركة المجتمع المحلي نهجاً قائماً بذاته، وتكمن أهميته هنا في أن بوسعه أن يساعد على تحديد الإمكانيات الخلاقة لدى المجتمعات المحلية وعلى دعمها وأن يعزز التدخلات الملائمة اجتماعياً ويعرض الجدول ٦ أنواعاً ومستويات مختلفة لمشاركة المجتمع المحلي وتعبئته، كما أنه يساعد على التفكير في إمكانية تعزيز مشاركة المجتمع المحلي في مشروعك.

الجدول ٦: تقييم درجة مشاركة المجتمع المحلي في مشروعك

مستوى التحكم في المجتمع المحلي	نوع مشاركة المجتمع المحلي	نوع تعبئة المجتمع المحلي	مستوى الاستدامة
مرتفع	التعبئة الذاتية: المجتمعات المتأثرة تنفذ النشاط بدون مساعدة من وكالة خارجية	العمل الجماعي: المجتمعات المحلية تقود عملية التعبئة ولا تطلب الدعم من الوكالة الخارجية إلا في حال اللزوم	مرتفع
	اتخاذ القرارات بصورة مشتركة: المجتمعات المتأثرة تتخذ قراراتها بالاشتراك على قدم المساواة مع الوكالة الخارجية	التعلم المشترك: المجتمعات المحلية والوكالة الخارجية تتبادلان المهارات والمعارف والموارد في سياق عملية التعبئة	
	المشاركة الوظيفية: تدعى المجتمعات المتأثرة إلى المشاركة في مرحلة معينة من العمل للقيام بلبية لغاية محددة	التعاون: المجتمعات المحلية تعمل مع وكالة خارجية ولكنها لا تبني قدراتها الخاصة بالضرورة في سياق ذلك	
	المشاركة مقابل الحوافز المادية: تشارك المجتمعات المتأثرة في نشاط ما لمجرد كونها تحتاج إلى الفائدة المادية الناجمة عن ذلك (مثلاً، النقود)	الاستشارة: تسأل المجتمعات المتأثرة عن العملية ولكن آراءها يمكن أن تؤثر على هذه العملية أو لا تؤثر عليها	
منخفض	التشاور: تسأل وكالة خارجية المجتمعات المتأثرة عن نشاط ما ولكن آراءها يمكن أن تؤثر على هذه العملية أو لا تؤثر عليها إطلاقاً	التعاون: تجري تعبئة المجتمعات المحلية ولكن دون معرفة سبب ذلك	منخفض
	تقديم المعلومات: يبلغ الناس ببساطة عن القيام بنشاط ما دون أن يكون لهم أي تأثير على تصميم ذلك النشاط أو إدارته	الإلحاق: تجبر المجتمعات المحلية على التعبئة	

المصدر: "الأدوات معاً الآن!" 100 أداة تشاركية لتعبئة المجتمعات المحلية لأغراض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، التحالف الدولي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، 2006

Tools Together Now! 100 participatory tools to mobilise communities for HIV/AIDS
(International HIV/AIDS Alliance, 2006)

وتعتبر تعبئة المجتمع المحلي، من حيث الأساس، عملية ترمي إلى زيادة التمكين. وبذلك، فإن لأدواتها والدروس المستفادة منها فائدة كبرى في النهج المستند إلى حقوق الإنسان. ويمكن لمنظمة خارجية أن تساعد على حفز العملية أو توليد الزخم أو جلب الخبرة التقنية والخبرات العامة والموارد المالية أو مجرد أن تأتي بمنظور خارجي قد يفتقر إليه المجتمع المحلي. [⬅️ حقوق الإنسان](#)

مجموعات أدوات مفيدة لضمان مشاركة المجتمع المدني وتعبئته

هناك قدر هائل من الكتابات حول النهج التشاركية ومشاركة المجتمع المحلي. للاطلاع على المزيد أو لكي تجد ممارستك، يمكنك أن تقرأ ما يلي:

التنسيق مع المجتمعات المحلية: العمل على ضمان مشاركة المجتمعات المحلية (ICASO, 2007)
<http://www.icaso.org/guidelines.html>

طريقة تعبئة المجتمعات المحلية لأغراض التغيير الصحي والاجتماعي (شراكة التواصل في مجال الصحة، ٢٠٠٣)
http://www.hcpartnership.org/Publications/Field_Guides/Mobilize/htmlDocs/cac.htm

”الأدوات معاً الآن!“ ١٠٠ أداة تشاركية لتعبئة المجتمعات المحلية لأغراض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (التحالف الدولي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز، ٢٠٠٦)
http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Tools_Together_Now_2009.pdf

”الجميع معاً الآن!“ تعبئة المجتمعات المحلية لأغراض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (التحالف الدولي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز، ٢٠٠٦)
http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/All_Together_Now_2009.pdf

التواصل من خلال نهج ملائمة من الناحية الثقافية

في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تشكل الأدلة قاعدة هامة يقوم عليها تصميم السياسات والبرامج والاستراتيجيات (انظر: الأدلة). غير أن هذا النوع من المعلومات لا يجتذب دائماً جميع الناس والمجتمعات المحلية، فهو يتضمن منهجيات ومصطلحات ومفاهيم تستند إلى آراء شديدة التميز عن العالم.

وتبدو المعلومات المستندة إلى الأدلة، في نظر كثير من الناس في مختلف أنحاء العالم، بعيدة كل البعد عن طرق الاختيار التي يستخدمونها وعن حياتهم اليومية. فالمعلومات الإحصائية قد تبدو مجردة إلى حد بعيد مما يجعل من السهل على الناس أن يبتعدوا عن «الحقائق» على اعتبار أنها لا تمت إلى حياتهم بصلة.

فالأدلة يمكن ألا تحقق أي أثر إذا لم تقدّم بطرق يتقبلها الأفراد وبأسلوب يمكن للجمهور أن يفهمه أو حتى إذا لم يقدمها شخص يثق به المجتمع المحلي. ومن الأخطاء الشائعة أن يفترض المرء أن الأدلة وحدها يمكن أن تقنع الجميع بتغيير آرائهم أو سلوكهم. ولذا فإن من الأهمية القصوى أن تقدم الأدلة بطرق يفهمها الناس من خارج الأوساط العلمية ويستوعبونها.

النهج الملائمة من الناحية الثقافية لإيصال الرسائل الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

تولى أهمية كبرى لنقل الرسائل الخاصة بالوقاية إلى الناس عبر مصادر يثقون بها.

وفي كثير من البيئات في مختلف أنحاء العالم، يمكن أن يكون لكلمة الزعماء التقليديين سطوة ونفوذ أكبر مما لحملة إعلامية تشنها الحكومة. ففي النيجر، حيث يتمتع الزعماء التقليديون بقدر كبير من السطوة والهيبة، تتعاون اليونيسيف مع ”رابطة الزعماء التقليديين في النيجر“ منذ عام ٢٠٠١ في سعيها إلى تعزيز المواقف والمعتقدات المساندة لصحة المرأة والطفل. وشملت الأنشطة المضطلع بها تعزيز تعليم البنات وتبادل المعلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. يقول أحد مسؤولي برنامج اليونيسيف ”لقد أقامت اليونيسيف شراكة مع الزعماء التقليديين لأن لهم تأثيراً كبيراً في البلاد. فالمجتمعات المحلية تثق بهم، وعندما يتكلم الزعيم المحلي يصغي له الأهالي.“

المصدر: الزعماء التقليديون يشجعون البنات على الذهاب إلى المدرسة (UNICEF, no date)

http://www.unicef.org/infobycountry/niger_26032.html

ولعل إحياء تقاليد الحوار بين الأجيال يسد ثغرات كبرى في التربية الجنسية. من ذلك مثلاً أن برنامجاً تابعاً لبرنامج الثقافة والصحة لأفريقيا (CHAPS)، وهو يسمى "ماما نا دادا" وينفذ في مقاطعة بوندو في كينيا، جمع بين الصغار والكبار لإجراء مناقشات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والمراهقة والعلاقات بين الجنسين. ولم يكن الصغار يعرفون قبل البرنامج هذا من يمكنهم التكلم معه عما يدور في خلداهم من أسئلة وعما لديهم من مشاكل. وفي الماضي كان الجدّان في كثير من الحالات، أو غيرهم من الأقرباء، هم الذين يعلمون الأطفال المسائل المتعلقة بالجنس والخصوبة. وعندما تراجع هذا التقليد، قام برنامج "ماما نا دادا" بإحيائه وبتجديده. وكان الصبية والبنات في الماضي يتعلمون بصورة منفصلة لدى الجدود والجدّات، وكان كل من الجنسين يحجب عن الجنس الآخر المعلومات المتلقاة. أما في سياق برنامج "ماما نا دادا"، فإن الصبية والبنات يجتمعون للمشاركة في الحوار مع الشيوخ. وقد أصبح الشباب والكبار، فضلاً عن الصبية والبنات، يتحدثون عن هذه الأمور بصراحة وبصدق.

المصدر: استخدام الثقافة لتغيير السلوك (PATH, 2006)
http://www.path.org/files/CP_kenya_chaps_fs.pdf

اقرأ المزيد عن كيفية إيصال الرسائل الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بصورة فعالة وملائمة في القسم المخصص لموضوع الأدلة في هذا الكتيب.

كيف

تضمن أن يكون النهج المتبع ملائماً من الناحية الثقافية؟

مع التنوع الثقافي، لا يوجد قالب واحد أو حل على أساس «قياس واحد يصلح للجميع»، مما يجعل من المستحيل أن تولّف النهج الملائمة من الناحية الثقافية في دليل واحد سهل الاستعمال يبين كيف نقوم بذلك. وقد أعدّ هذا القسم باستخدام خبرات برنامج UNAIDS واليونيسكو وصندوق الأمم المتحدة للسكان وجهات أخرى.

المواد المرجعية

الخطوات / التدابير الرئيسية

أفكار وأدوات

ابدأ بتقدير ما يوجد
من تصورات للعالم
وهياكل وشبكات
للمجتمع المحلي

يمكن لإشراك الباحثين ومجموعات البحوث على المستوى المحلي ممن يتمتع بالخبرة في الاستعراض الأنثروبولوجي أو الإثنوغرافي أو الاجتماعي أن يوفر قاعدة متينة لتقدير الحالة. كما أن من شأن طرح الأسئلة التالية على نفسك أن يمكنك من البدء بقوة:

- كيف يفهم المجتمع المحلي مسائل الصحة والجنس والمرض والعلاج؟ وكيف يمكن لهذا الفهم أن يؤثر على تصميم المشروع المزمع أو أن يثريه؟
- ما هي الهياكل السلطوية التي تعمل على تخليد الوضع القائم وتلك التي تساند التغيير؟ ما هي "نقاط الضغط" المتاحة والمنافع والمخاطر المحتملة نتيجة لاستخدام هذا التأثير؟
- ما هي المسائل التاريخية والسياسية الرئيسية المحيطة بفيروس نقص المناعة البشرية والتي تؤثر على تنفيذ المشروع؟
- ما هي رابطات المجتمع المحلي الرسمية أو غير الرسمية التي ينتمي إليها الأهالي (أي الكنائس والمدارس والوحدات الصحية والمشاريع المدرة للدخل ومنظمات الشبيبة والمجموعات النسائية والرابطات الإثنية ورابطات الجوار والنقابات والنوادي الرياضية ومنظمات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية)؟ ما هي أوجه تأثير هذه الرابطات في سلوك الأعضاء، سواء أكان التأثير ايجابياً أم سلبياً؟
- ما الذي يمكن، أو لا يمكن، أن يناقش (ومع من) فيما يتعلق بالصحة الإنجابية والمسائل الجنسانية والثقافة الجنسية؟ ينبغي أن تعرف المحرمات الثقافية وكيف يمكن التعامل معها في مختلف جوانب عملية البرمجة.
- ماذا يوجد من وصفات ثقافية تتعلق بالحب والعلاقات والجنس والشؤون الجنسية؟ وما هي المعتقدات والممارسات الخاصة بالموت والاحتضار والمنتشرة على نطاق واسع؟
- ما هي العوامل (أي الوصم وعدم المساواة بين الجنسين والفقر) التي تؤثر على وصول الأفراد والجماعات إلى المصادر والمعلومات والعلاج والرعاية؟
- ماذا يوجد من فوارق بين تجارب النساء والرجال؟
- ما هي الديناميات التي تعرض الأفراد والجماعات للخطر؟
- ما مدى تأثير الدين والزعماء الدينيين؟

أفكار وأدوات

الخطوات/
التدابير الرئيسية

- ماذا يوجد من فوارق بين الاحتياجات التقليدية (التي تضيف عليها المؤسسات مشروعية) والاحتياجات الحقيقية (التي يؤكد السكان صحتها)؟
- ماذا يوجد من موارد وقدرات داخل المجتمع المحلي (المعرفة والدراية وسبل حل المشاكل والمنازعات والانفتاح على التجديد وإرادة التغيير)؟
- هل يوجد منازعات داخل الجماعات المختلفة وفيما بينها؟ ما الذي يوجد من إمكانيات للحوار؟

تجنب إصدار التعميمات عن الناس وثقافتهم.

يمكنك أن تستخدم لأغراض التقدير التشاركي القائمة المرجعية والأدوات المدرجة في: «الجميع معاً الآن» المرحلة الثانية: التقدير المشترك (International HIV/AIDS Alliance, 2006) http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/All_Together_Now_2009.pdf

تعامل باحترام

قبل أن تقوم بتصميم المشروع، تعرّف من خلال الحديث إلى القادة المحليين ما الذي يرغبون في تحقيقه من المشروع. ومن الأهمية بمكان أن يكون المشروع مفهوماً ومقبولاً لدى المجتمع المحلي بل وأن يعتبروه ضرورياً لهم. ومن شأن التماس الآراء حول مختلف جوانب المشروع، من الاستراتيجية العامة وحتى رسائل الدعوة المحددة، أن يدعم القبول المحلي وأن يبث روح الملكية. وإذا لم تكن بالأصل من أهالي المجتمع المحلي، فإن عليك أن تنصت لما يقولون بحيث يصمم المشروع انطلاقاً من نقاط الاستناد الأساسية للسكان وواقع حياتهم اليومية. وسيساعد اطلاعك على ذلك في زيادة المقبولية العامة للمشروع وفي تقبله.

أفكار للتعامل باحترام

إقامة العلاقات مع المجتمع المحلي وتغذيتها

- تعاون مع الشركاء المحليين الذين يمكنهم أن يقوموا بدور "محركي التغيير الاجتماعيين" والذين لديهم القدرة القيادية التي تمكنهم من الوصول إلى الموارد المحلية. وعند تعاملك مع الشركاء المحليين، ينبغي أن تكون عارفاً بمستويات شرعيتهم وقدرتهم على التأثير في المجتمع وعلى تعبئته.
- استكشف قيم المجتمع المحلي واحتياجات أفراد هذا المجتمع كما يحددهونها بأنفسهم (حتى وإن لم يكن لها صلة مباشرة بالفيروس والإيدز).
- أشرك قادة المجتمع المحلي وقادة الرأي الأساسيين فيه وكذلك وسائل الإعلام المحلية والتابعة للمجتمع المحلي، بحيث يتسنى إنشاء منبر واسع للنقاش العام.
- كن عارفاً لما لديك أنت من تحيزات وتأمل فيما لديك من أفكار عن الجنس والصحة والعلاقات وكيف يمكن لهذه التحيزات والأفكار أن تؤثر على تفاعلك مع المجتمع المحلي.
- تجنب أن يقتصر الارتباط على شريحة واحدة من شرائح المجتمع المحلي واعمل على التواصل مع مختلف الأعمار والطبقات.
- شارك في المناسبات الرئيسية في حياة المجتمع المحلي من أجل بناء الثقة والاحترام.

الخطوات / التدابير الرئيسية

أفكار وأدوات

- تأكد من أن يكون المجتمع المحلي بمجموعه مطلعاً على المشروع المزمع وأثاره اطلاقاً جيداً. وتحققاً لذلك، ينبغي أن تكون عارفاً تماماً بشبكات التواصل في المجتمع المحلي، أي كيف تنتشر المعلومات وأين ومتى.

تجنب أحكام القيمة

- لا تصدر الأحكام على سلوك الناس ومعتقداتهم، بل عليك أن تبقي قيمك جانباً في سياق استكشافك لما لدى الآخرين من أفكار ومطامح ولما يفكرون به من طرق لتحقيقها على النحو الأفضل.

استخدم اللغة بطريقة تراعي الحساسيات

- كن حذراً في استعمالك لكلمات ومفاهيم قد تغضب الآخرين. من ذلك مثلاً في حال المجتمع المحلي الذي يمارس عملية قطع أعضاء الأنثى التناسلية منذ قرون طويلة. فقد يعتبر ذلك المجتمع أن استخدام عبارة "تشويه أعضاء الأنثى التناسلية" مشحونة بقيم معينة مما يمكن أن يؤدي إلى المقاومة.
- كما ينطبق مبدأ مراعاة الحساسيات في اللغة على اختيار التسميات المستخدمة في المشروع والرسائل التي تنقلها هذه التسميات إلى المجتمع المحلي. ومراعاة الحساسيات الثقافية أمر هام خصوصاً في نقل الرسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

مبادئ اليونسكو التوجيهية الخاصة باللغة والمحتوى في المواد المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (UNESCO, 2006)
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014144725/001447/e.pdf>

أظهر الاحترام

- أظهر أنك تفهم وتحترم أدوار ووظائف زعماء المجتمع المحلي والمجموعات المحلية، وتجنب المواقف أو اللغة التي يمكن أن تعتبر متعالية على الآخرين.

كن صبوراً

قد يكون هناك حاجة إلى قدر كبير من الحوار والتوعية لإقناع الآخرين بقبول طرق جديدة في التفكير، وخصوصاً إذا كانت هذه الطرق تتحدى معتقدات ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالهوية الفردية والاجتماعية.


لا تبخل في استثمار ما يلزم من الوقت لتوضيح المسائل والتصدي للشكوك. فالأسئلة التي لا تجد الجواب يمكن أن تعود لتعترض سبيل التقدم.

قم بدور "الميسر"


- يمكن أن يكون بناء الإحساس بالملكية لدى المجتمع المحلي الجانب الأهم في دور الميسر. وبعبارة أخرى، ينبغي أن تمارس المجتمعات المحلية أكثر ما يمكن من النشاط في وضع المفهوم والتنفيذ والمتابعة. فبدون ذلك، يرجح ألا يكون للمشروع أثرٌ مستدام.

أفكار وأدوات

الخطوات /
التدابير الرئيسية

 لا تتظاهر بأن لديك الجواب على كل شيء. دع السيطرة واستمع للآخرين وهم يعربون عن آرائهم ويقدمون خبراتهم ويشكلون آراءهم وخططهم الخاصة.

تمثل مبادئ احترام التنوع الثقافي وتعزيزه، وهي مبادئ متفق عليها دولياً، جزءاً لا يتجزأ من النهج الثقافي. وقد استحدثت اليونسكو أداة تساعد المخططين والمبرمجين على التأكد من أنهم أخذوا بصورة كافية بمبادئ التنوع الثقافي.

 البرمجة من منظور التنوع الثقافي (UNESCO, 2008)

http://203.146.233.8/fileadmin/user_upload/culture/Cultural_Lens/CDPL_Toolkit_January_2008.pdf


 المسائل الثقافية: العمل مع المجتمعات المحلية والمنظمات

الدينية. دراسات حالة من البرامج القطرية (UNFPA, 2004)

http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/CultureMatters_2004.pdf

 ٢٤ فكرة للبرمجة المراعية للحساسيات الثقافية (UNFPA, 2004)

http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/200424/tips_eng.pdf

 نهج ثقافي للوقاية والرعاية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز (UNESCO, 2001):

١: المعلومات/التثقيف/الاتصال بالشكل الملائم من الناحية الثقافية: الصياغة التفصيلية والتنفيذ

<http://unesdoc.unesco.org/images/0012125589/001255/e.pdf>

٢: دليل وضع الاستراتيجيات والسياسات

<http://unesdoc.unesco.org/images/0012125588/001255/e.pdf>

٣: العمل الميداني: بناء الاستجابة المحلية

<http://unesdoc.unesco.org/images/0012125586/001255/e.pdf>

٤: دليل تصميم المشاريع

<http://unesdoc.unesco.org/images/0012125585/001255/e.pdf>

 انظر المواد المرجعية في آخر هذا الكتيب.

للمزيد من القراءة



٤ - المساواة بين الجنسين

٤ - المساواة بين الجنسين

يؤثر كون الشخص أنثى أو ذكراً على التجارب الشخصية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والمخاطر التي يتعرض لها في هذا السياق واستجاباته للمرض. فالنساء والفتيات يتعرضن بصورة خاصة للإصابة بالفيروس لأسباب تتعلق بقابليتهن البيولوجية كما تتعلق بعدم المساواة بين الجنسين، من قبيل الهياكل السلطوية غير المتساوية وعدم المساواة في الأحوال الاقتصادية والعنف القائم على أساس جنساني.

كما تؤثر أدوار الذكور والأعراف والقيم الثقافية على التفكير والسلوك بطرق يمكن أن تزيد من تعرض الذكور للإصابة بالفيروس. ويتم ذلك مثلاً من خلال زيادة المخاطرة إرضاءً للأفكار المتعلقة بالرجولة، أو في بعض السياقات، في حال ممارسة الرجال للجنس مع الرجال، أو في حال مغايري الهوية الجنسية، حيث يكون هؤلاء أضعف قدرة على وقاية أنفسهم من العدوى لأن السياسات والوصم تعمل كحاجز في وجه الحصول على المعلومات والخدمات الخاصة بالفيروس.

ومن الأهمية بمكان، في سياق البرمجة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، التعرض لمسألتي عدم المساواة بين الجنسين وانعدام التوازن السلطوي بينهما وهما مسألتان تغذيان الوباء. ويتم ذلك من خلال عمليات ونهوج تراعي الأعراف الاجتماعية الخاصة بالنساء والفتيات والرجال والصبيان^(٤) والأدوار المنوطة بهم وأشكال سلوكهم والأنشطة التي يضلعون بها، وكيفية استفادة النساء والرجال معاً، وعلى قدم المساواة، من التدخلات الخاصة بالفيروس. ويشرح هذا القسم من الكتيب كيفية القيام بذلك عملياً. وهو يبدأ بتوضيح المفاهيم والتعاريف (الجدول ٧) لينتقل بعد ذلك إلى عرض كيفية تناول مسائل عدم المساواة بين الجنسين في دورة المشروع.

أنا لست «خبيراً في الشؤون الجنسانية». هل هذه المادة لي؟

نعم. فجميع العاملين في البرمجة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز يحتاجون إلى معرفة وفهم أوجه عدم المساواة وعوامل المخاطرة ذات الأساس الجنساني. كما يلزمهم أن يفهموا كيفية التعامل مع هذه المسائل في تصميم برامجهم وتنفيذها. ولا يشكل هذا نشاطاً منفصلاً مستقلاً بل هو عملية متواصلة تشكل جزءاً من تصميم البرامج وتنفيذها. وفي حين أن «الخبير في الشؤون الجنسانية» يمكن أن يساعد على تعميق فهمك للمسائل المطروحة حول المساواة بين الجنسين، ولكيفية التعامل معها، فإن عليك أنت أن تتمكن من تضمين مشاريعك وبرامجك متطلبات المساواة بين الجنسين.

💡 وقد يبدو أن بلوغ المساواة بين الجنسين أمر تكتنفه المصاعب ويستغرق الكثير من الوقت. على أن الخطوة الأولى السهلة نحو ذلك تتمثل في التحلي بذهن منفتح وفي الاستعداد للإنصات ولتعلم طرائق عمل جديدة.

الجدول ٧: العامل الجنساني: بعض التعاريف

العامل الجنساني: الخصائص ذات النشأة الاجتماعية لكل من النساء والرجال.

الجنس: الفوارق البيولوجية بين النساء والرجال.

المساواة بين الجنسين: تقييم المجتمع لأوجه التشابه والاختلاف بين الرجال والنساء، على أساس التساوي بينهما، والأدوار التي يؤديها كل منهما. وهي تستند إلى كون المرأة والرجل شريكين كاملين في بيتهما ومجتمعهما المحلي ومجتمعهما الأكبر. وهذا هو الهدف النهائي.

وتتحقق المساواة بين الجنسين عندما يتحقق ما يلي:

■ يتمتع الرجال والنساء بشروط متساوية لإعمال حقوق الإنسان الخاصة بهما إعمالاً كاملاً.

(٤) لأغراض التبسيط، يستخدم هذا الجزء كلمتي «النساء والرجال»، ولكن المقصود بهما يشمل أيضاً «البنات والبنين». وينبغي عدم تجاهل الاعتبارات الخاصة بالعمر والديناميات المرتبطة بمختلف الأعمار..

- يتمتع الرجال والنساء بشروط متساوية للمساهمة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية، وللاستفادة منها على قدم المساواة.
 - يقدر المجتمع بصورة متساوية أوجه التشابه والاختلاف بين النساء والرجال والأدوار المختلفة التي يؤديانها.
- والمساواة بين الجنسين تختلف عن **التكافؤ بين الجنسين**، الذي يعني المساواة في المشاركة والمساواة في التمثيل، سواء من حيث النوع أو الكم، بين الجنسين في جميع المجالات. فهذا التعادل شرط ضروري لتحقيق المساواة بين الجنسين ولكنه غير كافٍ لوحده.
- كما أن **المساواة بين الجنسين** تختلف عن الإنصاف بين الجنسين، الذي يعني عملية التحلي بالعدل إزاء كل من النساء والرجال. وللتكفل بالعدل، يتعين في كثير من الأحيان تنفيذ تدابير للتعويض عن الحرمان التاريخي والاجتماعي الذي منع المرأة والرجل من التعامل انطلاقاً من أرضية متكافئة. وفي حين أن الإنصاف بين الجنسين هو الأداة فإن **المساواة بينهما هي النتيجة**.

البرمجة المراعية للاعتبارات الجنسانية

- يتيح الاعتراف بأن المرأة والرجل مختلفان من حيث الجنس ومن حيث الجنسانية تحديد تدخلات ملائمة لهما. كما تعني البرمجة المراعية للاعتبارات الجنسانية تعزيز مكانة المسائل الجنسانية في البرامج والسياسات والتدخلات الرامية إلى التصدي للتحيز والممارسات والأفكار والمعتقدات التمييزية، وكذلك العمل على تغييرها.
- ويساعد التحليل الجنساني المبرمجين على فهم **الأدوار والهويات والهيكل السلطوية الجنسانية** بغية التصدي لها.


الأدوار الجنسانية هي الأنشطة التي ينتظر من النساء والرجال تأديتها في نطاق الأسرة أو المجتمع المحلي. والأدوار الجنسانية تتصف بما يلي: إنها محددة السياق (أي ملائمة للمجتمعات والأزمنة الثقافية والتاريخية)؛ وغير ثابتة (أي أنها تتغير مع التغيرات الأعم وتعرض بصورة متواصلة للتحديات من جانب الأفراد)؛ ومتباينة (تختلف باختلاف المجتمعات وداخل المجتمعات، وذلك بحسب الطبقة والإثنية والطائفة والرمول الجنسية والهوية الجنسانية، على سبيل المثال)؛ ومتشكلة بفعل الأسرة والمدرسة والأقران والبيئة الثقافية والدينية وبفعل الإعلان ووسائل الإعلام.

أما **الهويات الجنسانية** فهي فهم الأفراد لأنفسهم، بغض النظر عن جنسهم البيولوجي أو ميولهم الجنسية.

وأما **الهيكل السلطوية الجنسانية** فهي أسلوب توزيع السلطة والنفوذ بين الجنسين على أساس الاعتبارات الجنسانية. وتستمر الهيكل السلطوية بفعل الأدوار الجنسانية والممارسات الاجتماعية الثقافية والشروط الاقتصادية والأطر القانونية والاجتماعية (ومنها مثلاً القوانين والزواج والأسر الممتدة والمدارس ومكان العمل، وغير ذلك).

وتؤثر درجة استجابة البرمجة لهذه المعلومات على إسهام التدخل في الأمور التالية، وعلى طريقة هذا الإسهام:

- تصحيح العوامل المتصلة بعدم المساواة بين الجنسين والتي تجعل مجتمعات أو مجموعات اجتماعية معينة (بما في ذلك الأقليات الجنسية) معرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.
- تغيير القوالب النمطية الجنسانية المكّسة والعلاقات المترسخة القائمة على عدم المساواة بين الجنسين.
- تمكين الأشخاص المصابين بالفيروس من العيش بكرامة ومن تحقيق الذات، بعيداً عن الوصم والتمييز.
- تخفيف أثر فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على النساء والرجال والأسر والمجتمعات والمؤسسات الأعم.

■ المساعدة على إعمال المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والفتاة والنهوض بهما باعتبار ذلك من حقوق الإنسان. انظر أيضاً  حقوق الإنسان.

” يجب أن تصبح المساواة بين الجنسين جزءاً من تركيبتنا الوراثية – في صميم كل ما نفعله. ويتعين علينا، بالاشتراك مع الحكومات والمجتمع المدني أن ننشط استجابتنا العالمية للإيدز، مع العمل في الوقت نفسه على النهوض بقوة بالمساواة بين الجنسين. فالقضيتان مترابطتان دون أدنى شك“.

ميشيل سيدبيي، المدير التنفيذي لبرنامج UNAIDS.

المصدر: الكلمة الافتتاحية في الدورة الثالثة والخمسين للجنة وضع المرأة التابعة للأمم المتحدة، ٢/٣/٢٠٠٩.

مختلف درجات الاستجابة المستندة إلى الاعتبارات الجنسانية

حالف النجاح كثيراً من برامج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في تناولها لمسائل المساواة بين الجنسين من خلال الاعتراف بالفوارق بين الجنسين وتصميم البرامج والخدمات التي تلبي الاحتياجات والمصالح المختلفة لكل من النساء والرجال. ويطلق على هذه البرامج اسم البرامج «الواعية جنسياً».

ويراعي أحد الأمثلة انعدام التوازن السلطوي في التفاعلات الجنسية، مما يجعل من الصعب على المرأة أن تتفاوض في مسألة استخدام العوازل الذكرية. ويراعي ذلك بتمويل تطوير وسائل للوقاية تتحكم فيها المرأة، من قبيل مبيدات الجراثيم. ويسلم مثال آخر بأوجه الضعف الفريدة التي يواجهها الرجال، وذلك، مثلاً، عن طريق برامج الوقاية من الفيروس الموجهة إلى الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

ومع أن البرامج «الواعية جنسياً» فعالة، فإن من الأهمية بمكان أن نتذكر أن تأثيرها لا يكاد يذكر في تغيير تلك الأوضاع التي تخلق الحواجز الجنسانية في المقام الأول، وأنها لا تتصدى للقوالب النمطية الجنسانية. فبرامج تحويل العلاقات الجنسانية هي المطلوبة للقيام باستجابة مستدامة.

ومن الأمثلة على ذلك «مشروع منظور الرجال» في كمبوديا الذي يرمي إلى زيادة احترام حقوق المرأة والاعتراف بمساهماتها في المجتمع على مختلف المستويات. ويشرك هذا المشروع الرجال في التصدي للعنف المنزلي والتمييز ومكافحتهما، ويعمل بمثابة أمانة لشبكة رجال كمبوديا، وهي محفل للرجال الناشطين الذين يتصدون للعنف ضد المرأة. ومن الأمثلة الأخرى برنامج هاء (Program H) (وهو اتحاد من المنظمات غير الحكومية يعمل في البرازيل والمكسيك منذ عام ٢٠٠٠). ويستفيد هذا البرنامج من وسائل الإعلام الجماهيرية وثقافة الشباب لترويج المزيد من أنماط العيش «المنصفة جنسياً» بين الرجال الشباب. ويعمل اليوم تحالف شركاء دولي على تنفيذ البرنامج في مختلف المناطق في جميع أنحاء العالم.

المصدر: انظر موقع المنظور الجنساني والتنمية في كمبوديا:

http://www.gad.org.kh/CO_MPP.html

وموقع «بروموندو»: <http://www.promundo.org.br/>

الاستجابة المستندة إلى الاعتبارات الجنسانية كعملية متواصلة

لا تعني الاستجابة الجنسانية مجرد تناول المسائل الجنسانية في سياق برنامج ما، فهي تعتبر عملية متواصلة كذلك، وتنطوي على ما يلي:

- الاعتراف بالاختلاف في المنظورات بين الرجال والنساء
- الترويج لمشاركة المرأة والرجل في اتخاذ القرارات والتكفل بمقدرة كل منهما على المساهمة على قدم المساواة في الاجتماعات وبالأخذ بأرائهما بجدية.
- التصدي لأوجه عدم المساواة بين الجنسين ضمن المنظمات، وتطوير التفاهم والقدرة ووضع سياسة جنسانية تروج للإنصاف بين الذكور والإناث من الموظفين
- مراعاة الشواغل الجنسانية في مختلف مراحل دورة المشروع.

كيفية

التأكد من أن النهج المتبع يراعي الاعتبارات الجنسانية

الخطوات / التدابير الرئيسية

أفكار وأدوات

أجر تحليلاً جنسانياً

تشمل الأسئلة التي يتعين طرحها ما يلي:

- **الأدوار الجنسانية:** ما الذي يفعله كل من الرجال والنساء؟ وأين (الأنماط اليومية والموسمية)؟
- **الهويات الجنسانية:** ما هي الصفات الإيجابية والسلبية التي تطلق على الرجال والنساء في مجتمعك المحلي؟ ما هي الممثل المختلفة للأمومة والأبوة؟
- **الهيكل السلطوية الجنسانية:** ما هي الممارسات والتقاليد الثقافية الأهم في المجتمع المحلي؟ ما هي الأدوار التي يضطلع بها كل من النساء والرجال في هذه الممارسات؟ ما هو عدد النساء في البرلمان وفي المجالس الحكومية والمحلية؟ ما هي حقوق وواجبات كل من النساء والرجال بموجب الدستور وفي الأطر القانونية الأخرى (من قبيل قانون الأسرة والميراث)؟ من المستفيد من هذه الهياكل والنظم ومن الخاسر فيها؟

للاطلاع على إطار مقتضب للتحليل الجنساني، انظر:

 *الدليل الجنساني: دليل عملي لوضعي السياسات في ميدان التنمية ولممارستها (DFID, 2002)*

<http://www.dfid.gov.uk/Documents/publications/gendermanual.pdf>

وهناك طرائق عدة لجمع هذه المعلومات وتحليلها. ويمكن العثور على الأدوات والأساليب (منها مثلاً ما يساعد على تقدير السلطة أو الضعف أو مدى ما تنتج الاستراتيجيات والأنشطة المقترحة من تحول في العلاقات الجنسانية) في الدليل التالي:

 *الدليل التشغيلي الخاص بالمسائل الجنسانية وفيروس نقص*

المناعة البشرية والإيدز (فرقة العمل المشتركة بين الوكالات

والتابعة لبرنامج UNAIDS والمعنية بالمسائل الجنسانية وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ٢٠٠٥): وهو جزء من مجموعة الموارد الخاصة بالمسائل الجنسانية وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

<http://www.unfpa.org/hiv/docs/rp/op-guide.pdf>

قدّر المستوى العام لمراعاة الاعتبارات الجنسانية في مشروع ما

السياسات والتدخلات غير الواعية جنسانياً (المتعامية عن الاعتبارات الجنسانية): لا تميز بين احتياجات كل من الجنسين وطموحاتهما وقدراتهما؛ وهي تؤدي إلى استدامة السياسات والممارسات والأفكار والمعتقدات السائدة التي تساند عدم المساواة بين الجنسين. ومن الأمثلة عليها: الكتب المدرسية، بما فيها الموضوعات والرسوم واللغة التي تنتج القوالب النمطية الجنسانية.

السياسات والتدخلات الواعية جنسانياً: تميز بين احتياجات كل من الجنسين وطموحاتهما وقدراتهما، في تشابهها واختلافها، وتعالجها؛ غير أنها لا تتصدى للسياسات السائدة المتحيزة والتمييزية. وبذلك فإن الممارسات والأفكار والمعتقدات الموجودة تبقى في مكانها.

أفكار وأدوات

الخطوات/
التدابير الرئيسية

ومن الأمثلة عليها: المشروع الذي يهدف إلى تعميق فهم المدرسين للمسائل المتصلة بالمنظور الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ولكنه لا يضع المواد التي تساعد المدرسين على التصدي لأوجه عدم المساواة بين الجنسين التي تغذي الوباء.

السياسات والتدخلات الرامية إلى تحويل العلاقات الجنسية: هي التي تتجاوز مجرد معالجة احتياجات كل من الجنسين ومطامحهما وقدراتهما. كما أنها تتصدى للسياسات والممارسات والأفكار والمعتقدات المتحيزة والتمييزية وتعمل على تغييرها.


ومن الأمثلة عليها: ممارسات التعلم التي يعالج فيها المدرسون مسائل المساواة بين الجنسين ويستخدمون الدروس لفتح باب المناقشة في المسائل الجنسية والتصدي للقوالب النمطية الجنسية.

قدّر المستوى العام لمراعاة الاعتبارات الجنسية في مشروع ما

إذا طلب إليك إجراء استعراض لمشروع ما من حيث محتواه الجنساني، يمكنك أن تستفيد من الأسئلة التالية:


- هل تتضمن وثيقة المشروع تحليلاً للسياق الجنساني؟
- هل تصنف البيانات المقدمة حسب الجنس؟
- هل يحدد المشروع أهدافاً ونتائج ومؤشرات للأداء واضحة وممكنة، بالاستناد إلى نتائج تحليل السياق الجنساني والاحتياجات الجنسية؟
- هل الموارد ملائمة لتحقيق أهداف المشروع المحددة جنسياً والمراعية للاعتبارات الجنسية؟
- هل هناك توازن بين الجنسين في فريق المشروع؟
- هل تتضمن خطة المشروع دراسات وعمليات تقييم للأثر ترمي إلى قياس تحقيق أهداف المساواة بين الجنسين؟

استعرض اقتراح المشروع من حيث محتواه الجنساني


 دليل نقاط التنسيق المعنية بالمسائل الجنسية في لجان اليونسكو الوطنية (UNESCO, 2005)

<http://unesdoc.unesco.org/images/0014140572/001405/e.pdf>


من شأن الأدلة والقوائم المرجعية والمواد التدريبية التالية أن تساعدك في مختلف مراحل المشروع:

 مجموعة موارد خاصة بالمنظور الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (UNAIDS IATT on Gender and HIV/AIDS, 2005). تشمل مجموعة الموارد هذه بحثاً استعراضياً ودليلاً تشغيلياً وصحائفاً وقائع عن مجموعة من الموضوعات.

<http://www.unfpa.org/public/op/edit/publications/pid/357>

 إدخال المسائل الجنسية في برامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: دليل تشغيلي (World Bank, 2004) مجموعة أدوات وأمثلة عملية عن كيفية تعزيز برامج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بإدخال المنظور الجنساني فيها.

<http://siteresources.worldbank.org/INTGENDER/Resources/GenderHIVAIDSGuideNov04.pdf>

 دليل إدخال المنظور الجنساني في البرامج الصحية وبرامج فيروس نقص المناعة البشرية

Population Reference Bureau for the Interagency Gender Working Group, 2003 <http://www.prb.org/pdf/ManualIntegrGendr.pdf>

أدخل المنظور الجنساني في كامل دورة المشروع وما يتضمنه من برامج خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية

الخطوات / التدابير الرئيسية

أفكار وأدوات

عدسة اليونسكو للمنظور الجنساني وغيرها من مواد تعميم
المنظور الجنساني متاحة على موقع قسم المساواة بين
الجنسين

http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=11340&URL_DO=DO_ TOPIC&URL_SECTION=201.html

بوابة صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة (UNIFEM)
المخصصة للمساواة الجنسانية وفيروس نقص المناعة البشرية
والإيدز: <http://www.genderaids.org/>

أمثلة عن البرامج

إدخال استراتيجيات متعددة خاصة بالمنظور الجنساني بغية
تحسين التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية
(ICRW, 2009)
والإيدز

http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/aidstarone_gender_ compendium.pdf

ضغ مؤشرات مراعية للمنظور الجنساني

تمكن المؤشرات المراعية للمنظور الجنساني من قياس
الفوائد بالنسبة إلى النساء والرجال. وقد يكون من الصعب
اختيار مؤشرات ملائمة، وتتباين هذه الصعوبة بحسب أهداف
المشروع، وحالة انتشار الوباء، ومستوى فهم تأثير المسائل
الجنسانية على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز،
ومدى توافر البيانات المصنفة حسب الجنس. وقد يكون
من الضروري توسيع قدرات جمع البيانات المصنفة حسب
الجنس؛ ويشمل هذا التوسيع إقامة الشراكات مع منظمات
المجتمع المحلي وغيرها من الجماعات العاملة على المسائل
المتعلقة بالمنظور الجنساني.

أمثلة عن المؤشرات المراعية للمنظور الجنساني

المدخلات

- حجم الميزانية الخاصة بالفيروس والإيدز والتي تستهدف
التدابير المراعية للمنظور الجنساني
- الوزارات التي أدخلت المسائل المراعية للمنظور الجنساني
في خططها السنوية

المخرجات

- مشاركة المنظمات النسائية في وضع السياسات الخاصة
بالفيروس والإيدز وتنفيذها ورصدها
- عدد برامج الوقاية من الفيروس والإيدز المراعية للمنظور
الجنساني والتي أدخلت في المناهج الدراسية

الحصيلة

- عدد النساء والرجال الذين يعرفون طريقتين على الأقل
للوفاة من الفيروس
- عدد النساء اللاتي يذكرن أنهن استخدمن العازل الذكري
مع شريك ثابت خلال فترة الاثني عشر شهراً الماضية

الأثر

- انتشار الإصابة بالفيروس بين الذكور والإناث الذين
تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة
- العمر المتوقع حسب الجنس

صحيفة وقائع عن مؤشرات فيروس نقص المناعة البشرية
والإيدز المراعية للمنظور الجنساني لأغراض الرصد والتقييم
(UNAIDS IATT on Gender and HIV/AIDS, 2005) <http://www.unfpa.org/hiv/docs/rp/factsheets.pdf>

(ترد صحيفة الوقائع الخاصة بالمؤشرات في آخر الوثيقة).

أفكار وأدوات

الخطوات/
التدابير الرئيسية

ضع مؤشرات
مراعية للمنظور
الجنساني

أسباب إعداد المؤشرات المراعية للمنظور الجنساني وكيفية إعدادها: دليل يستخدم على صعيد المشاريع (CIDA, 1997)
[http://www.acdi-cida.gc.ca/INET/IMAGES.NSF/vLUIImages/Policy/\\$file/WID-HAND-E.pdf](http://www.acdi-cida.gc.ca/INET/IMAGES.NSF/vLUIImages/Policy/$file/WID-HAND-E.pdf)

أشرك الرجال
والفتيان وقم بتلبية
احتياجاتهم

من الأهمية بمكان أن تعمل مع الرجال فيما يتعلق بالمسائل الجنسانية بغية تخفيف تعرض المرأة لعدوى الفيروس. ولكن تذكر أن تعرض الرجال هو أيضاً مرتبط بالأعراف والأدوار الجنسانية وأن الرجال أيضاً يتأثرون بالعنف الجنساني وبالعنف الجنسي.


العمل مع الرجال للتصدي للإيدز. الجنسانية والجنس وفيروس نقص المناعة البشرية: مجموعة دراسات حالات (International HIV/AIDS Alliance, 2003). يتضمن أمثلة عن مشاريع فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز التي تعمل مع الرجال أو التي تتطرق إلى المسائل والمشاكل الأخرى المتعلقة بالرجل (من قبيل الهوية الجنسانية والجنس والعنف).
http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/www1103_working_with_men.pdf

الحقيقة عن الرجال والفتيان والجنس (IPPF, 2009). يستكشف بعض المسائل والتدخلات التي تحظى بالأولوية لدى مختلف فئات الرجال والفتيان.
<http://www.ippfsar.org/NR/rdonlyres/C1579050-CA7D-43C6911-F-D69DC5B1B7950/TruthAboutMenBoysSex.pdf>

يحتاج الأمر إلى اثنين: إقامة شراكة مع الرجال في ميدان الصحة الإنجابية والجنسية (UNFPA, 2003). توجيهات بشأن الطرق الفعالة والمراعية للمنظور الجنساني لإشراك الرجال في برامج الصحة الإنجابية والجنسية.
http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/153_filename_ItTakes2.pdf

إشبان والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية: الشباب ينشطون (UNFPA/Instituto Promundo, 2007). معلومات عملية عن كيفية تصميم أنشطة الوقاية من الفيروس التي تشمل منظوراً جنسانياً وتشرك الشباب وغيرهم من الأطراف المعنية، وتنفيذ هذه الأنشطة وتقييمها.
<http://www.promundo.org.br/materiais%20de%20apoio/Toolkit-ENG.pdf>

إطار عمل برنامج UNAIDS: تأمين الوصول لجميع الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وللأشخاص المغايري الهوية الجنسية (UNAIDS, 2009)
http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1720_action_framework_msm_en.pdf

وللاطلاع على مزيد من الموارد، انظر  المشاركة

استخدم لغة
محايدة جنسانياً

يمكن تفسير اختيار الكلمات بصورة غير دقيقة على أنه متحيز وتمييزي وينتقص من القيمة، حتى وإن كان ذلك غير مقصود. فالحذر في اللغة يساعد على إظهار مزيد من الحساسية ويتجنب الإهانة. تجنب استخدام صيغة المذكر للضمير الغائب المفرد للإشارة إلى الذكور والإناث. حاول كبديل عن ذلك أن تستخدم كلمات محايدة جنسياً من قبيل صيغة الضمير الغائب بالجمع، أو أعد صياغة الجملة لتتجنب هذا الإشكال.

الخطوات / التدابير الرئيسية

أفكار وأدوات

مثال: فجملة ”على الخبير الاستشاري أن يقدم تقريره عند نهاية المهمة“ يمكن أن تعاد صياغتها كما يلي: ”على الخبراء الاستشاريين أن يقدموا التقارير عند نهاية المهمة“؛ وجملة ”ينبغي لكل طبيب أن يرسل إحدى ممرضاته أو أحد ممرضيه إلى حلقة العمل“ تصاغ بصورة أفضل على النحو التالي: ”ينبغي لكل طبيب إرسال ممرضة أو ممرض إلى حلقة العمل“. ومن البدائل الأخرى المحايدة جنسانياً في اللغة الإنجليزية ما يلي: chairperson بدلاً من chairman، و workforce (القوى العاملة) أو human resources (الموارد البشرية) بدلاً من manpower (لتفادي كلمة man التي تعني ”الرجل“).

وينطبق الأمر نفسه على اختيار الصور: ففي مكان العمل يمكنك أن تصوّر الرجال والنساء في جميع أنواع المهن والعمل (الطب والتمريض)؛ وفي المدرسة، أظهر أن البنات إلى جانب البنين يتفوقن في الرياضيات والعلوم؛ وفي المجتمع المحلي، قدم صوراً تظهر الرجال في أدوار المساعدين الصحيين ومعلمي مدارس الحضنة، وصوراً تظهر النساء في مناصب رفيعة (من قبيل مناصب القضاء أو الشرطة).

مبادئ توجيهية عن اللغة المحايدة جنسياً (UNESCO, 1999)

<http://unesdoc.unesco.org/images/0011114950/001149/Mo.pdf>

مجموعة أدوات التنوع الجنسي (IPPF, 2008). وهي تتضمن استقصاءً لأغراض الموظفين ودليلاً للمؤشرات ومؤشراً يستخدم في تقدير درجة الاستعداد لدى منظمة ما للعمل مع مجموعات سكانية متنوعة جنسياً (تشمل المثليات والمثليين والميالين إلى الجنسين ومغايري الهوية الجنسية والخنثاء)

http://www.ippfwhr.org/SDtoolkit_en

قدّر درجة
الاستعداد للعمل مع
مجموعات سكانية
متنوعة جنسياً

برنامج اليونسكو للتعليم الإلكتروني الخاص بالمساواة بين الجنسين:

http://portal.unesco.org/fr/ev.php-URL_ID=45221&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

درب الآخرين على
المهارات الجنسية

”درجات السلم“ مجموعة للتدريب التشاركي الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والمسائل الجنسية، ومهارات التواصل والعلاقات، التي تستخدم عالمياً لترويج التغيير. للاطلاع على المجموعة التدريبية الكاملة، انظر

<http://www.stratshope.org/t-training.htm> أو <http://www.steppingstonesfeedback.org>

الجنسانية أم الجنس. من الذي يعنيه الأمر؟ مجموعة موارد لبناء القدرات الخاصة بالجنسانية والصحة الإنجابية للمراهقين والشباب من العاملين، مع تركيز خاص على العنف وفيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي والحمل غير المرغوب فيه والإجهاض غير الآمن (IPAS, 2001).

http://www.ipas.org/Publications/asset_upload_file99_2439.pdf

مذكرة للمدربين: http://www.iwct.org/ideas/9b_genderTOT.pdf

درب الآخرين على
المهارات الجنسية

انظر المواد المرجعية في آخر هذا الكتيب.

المزيد من القراءة



٥ - العمر

٥ - العمر

تطراً الإصابة بالإيدز بالدرجة الأولى في الفئة العمرية المنتجة اقتصادياً (١٥-٤٩ سنة). وفي إطار هذه الفئة، يحتاج الشباب إلى عناية خاصة: ووفقاً لبرنامج UNAIDS^(٥)، فإن نحو ٤٠ في المائة من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية تحدث بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة. ومع ذلك، فإن الغالبية الساحقة من الشباب في مختلف أنحاء العالم لا تزال تفتقر إلى المعرفة الكافية عن الجنس والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي.

كما أن عدد الأطفال المصابين بالفيروس في مختلف أنحاء العالم لا يزال مرتفعاً^(٦)، ويزداد عدد الأطفال المتأثرين بالفيروس مع أنهم قد لا يكونون من المصابين به هم أنفسهم.

ويركز هذا القسم على طرق وضع تدخلات خاصة بالفيروس والإيدز موجهة تحديداً لاحتياجات فئات الأطفال والشباب العمرية، بتزويد الأطفال والشباب، مثلاً، بمعلومات مناسبة لأعمارهم وملائمة من الناحية الثقافية ودقيقة علمياً، وإشراكهم في البرامج المعنية بالفيروس والإيدز.

من المهم استهداف فئات عمرية محددة، غير أن الفئات العمرية لا يمكن أن تعتبر متجانسة تماماً، ففي أي سياق، تتباين الاحتياجات والإمكانات تبايناً شديداً.

وبالنسبة إلى الفئات العمرية الأخرى، فإن ارتفاع مخاطر التعرض للفيروس ينبغي أن يكون أحد الاعتبارات الرئيسية. وتشمل فئة أشد الشباب تعرضاً للخطر مستخدمي المخدرات بالحقن وممتهنات الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. أما الشباب الذين يعيشون في الشوارع وصغار المهاجرين والشباب المتسربون من المدرسة فهم عرضة للتورط في أوجه للسلوك عالية المخاطر.

وماذا عن الأشخاص الأكبر سناً؟

لا يزال مستوى الوعي منخفضاً فيما يتعلق بأثر الفيروس والإيدز على الفئات الأكبر سناً، وبالعبء الاجتماعي والاقتصادي والنفسي الذي يوقعه الوباء على حياتهم، وما يقدمونه (وخصوصاً ما تسهم به النساء الأكبر سناً اللاتي يوفرن الرعاية) من مساهمة حاسمة الأهمية استجابة لذلك. ويزداد عدد المصابين الذين يتقدمون في السن بفضل الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية.

ونادراً ما تستهدف تدابير الوقاية الجيل الأكبر سناً، على الرغم من أن كثيرين من هذا الجيل نشطون جنسياً وبالتالي معرضون لخطر نقل الفيروس أو الإصابة به. كما أن لانخفاض مستوى الوعي بالفيروس والإيدز لدى الفئات الأكبر سناً مشاكله بالنسبة إلى الأجيال الشابة. فكبار السن هم الذين يرعون الأطفال والشباب وعليهم تقع مهمة تثقيفهم بهذا المرض.

انتبه للفجوة: فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والفئات الأكبر سناً في أفريقيا

(HelpAge International, 2008)

http://www.helpage.org/Resources/Policyreports/main_content/JVgP/Working-for-Life-Englishhigh-res.pdf

UNAIDS. 2009. 2009AIDS epidemic update. Geneva: UNAIDS (٥)

UNAIDS. 2009. 2009 AIDS epidemic update. Geneva: UNAIDS. UNAIDS. 2008. (٦)

2008 Report on the global AIDS epidemic. Geneva: UNAIDS.

ما هي التدخلات التي تنجح فعلاً؟

تمّ من خلال استعراض منهجي محدّث لفعالية تدخلات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لدى الشباب (بالاستناد إلى دراسات أجريت في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى) تحديد النهج الصالحة للتنفيذ على نطاق واسع، وهي نهج مشفوعة بالأدلة التي تفيد بأنها تؤدي إلى زيادة المعرفة و/أو تحدّ من السلوك الجنسي المحفوف بالمخاطر و/أو تزيد من استخدام الخدمات الصحية.


في المدارس: برامج تعليم الصحة الجنسية المستندة إلى مناهج الدراسة، ويقودها أشخاص كبار أو شباب على درجة عالية من التدريب، سواء بمشاركة من المربين الأقران من المدرسة نفسها أو بدون هذه المشاركة، وتستند إلى معايير ثابتة لضمان النوعية.

في وسائل الإعلام الجماهيرية: الرسائل من خلال الإذاعة والوسائل الأخرى (الصحافة المطبوعة مثلاً) سواء بمشاركة التلفزيون أو بدونها.

في الخدمات الصحية: تدريب مقدمي الخدمات وجعل المرافق «ملائمة للشباب» بصورة أفضل وترتيب الأنشطة في إطار المجتمع المحلي وإشراك القطاعات الأخرى في إيجاد الطلب على الخدمات هذه.

في المجتمعات المحلية المحددة جغرافياً: تنظيم تدخلات تستهدف الشباب وتنفذ باستخدام المنظمات القائمة، وتدخلات تستهدف المجتمع المحلي ككل وتنفذ من خلال الشبكات التقليدية أو الأنشطة التي تعمّ المجتمع المحلي كله.

لأشدّ الشباب تعرضاً للخطر: تنظيم تدخلات تقدم المعلومات والخدمات من خلال المرافق وأنشطة التوعية.

 الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى: الطريق قُدماً (مدرسة لندن للنظافة الصحية والطب المداري ومركز بحوث موانزا التابع للمعهد التنزاني الوطني للبحوث الطبية، ٢٠٠٩)

<http://www.memakwavijana.org/images/stories/Documents/thewayforwardfulltext.pdf>

دعم توجيه الرسائل وتوفير التربية الجنسية بحسب الأعمار

لا بد أن تكون الرسائل الخاصة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، بما فيها تلك التي ترسل من خلال برامج التربية الجنسية، ملائمة لثقافة الجمهور المستهدف وتطوره العمري، فضلاً عن كونها دقيقة علمياً. ويعتقد معظم الخبراء أن الأطفال والشباب يرغبون في التربية الجنسية ومعلومات الصحة الجنسية، وهم يحتاجون إليها، في أبكر وقت ممكن وعلى أكمل وجه ممكن.

ويقدم الجدول ٨ بعض الأمثلة عن أهداف التعلم في سياق التربية الجنسية الشاملة لفئات عمرية مختلفة. ويمكن تعديل هذه الأهداف بحيث تناسب السياقات المحددة عند وضع المناهج والمواد والبرامج التعليمية وتعبر عن احتياجات وخصائص بلد ما أو منطقة معينة، من قبيل الأعراف الاجتماعية والثقافية وحالة انتشار الفيروس.

الجدول ٨: أمثلة عن أهداف التعلم في سياق التربية الجنسية لفئات عمرية مختلفة

فئة ٩ سنوات - ١٢ سنة	فئة ٥ - ٨ سنوات
<ul style="list-style-type: none"> ■ المهارات اللازمة لإدارة العلاقات ■ كيفية إسهام القوالب النمطية للأدوار الجنسانية في النشاط الجنسي القسري والاعتداء الجنسي ■ التحديات العاطفية والاقتصادية والمادية والاجتماعية للعيش مع الفيروس 	<ul style="list-style-type: none"> ■ القرارات الجيدة والقرارات الرديئة والآثار المترتبة عليها ■ الأنواع المختلفة من التواصل ■ "حقوق الجسم" وأعضاء الجسم الخصوصية

فئة ١٢ - ١٥ سنة

- مهارات اتخاذ القرار والتواصل والتفاوض والرفض (مثلاً، الرد على احتمال الأذى الجنسي والممارسات الجنسية غير الآمنة)
- الحد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو غيره من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، أو نقل الفيروس أو الأمراض هذه إلى شخص آخر
- القيم الشخصية المتعلقة بمجموعة من المسائل المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية

فئة ١٥ - ١٨ سنة فما فوق

- يمكن استخدام أهداف التعلم هذه كذلك مع الطلاب الأنضج في مرحلة التعليم الجامعي:
- مفهوم الحقوق الجنسية والإنجابية والتشريعات الخاصة بها، الآثار القانونية والاجتماعية والصحية المترتبة على اتخاذ القرارات الجنسية؛ والقوانين المتعلقة بالعلاقات المسيئة
- تأثير رسائل وسائل الإعلام (الإيجابي أو السلبي) على السلوك الجنسي والمخاطر والجنس الآمن والمساواة بين الجنسين؛ كيفية تأثير الثقافة والقوالب النمطية للأدوار الجنسانية على الناس وعلى العلاقات والسلوك الجنسي
- الوصم والتمييز الموجه ضد الأشخاص المصابين بالفيروس

المصدر: إرشادات تقنية دولية بشأن التربية الجنسية: نهج قائم على الشواهد موجه إلى المدارس والمعلمين والمرشدين الصحيين. المجلد ٢: الموضوعات وأهداف التعلم <http://unesdoc.unesco.org/images/0018183281/001832/e.pdf>. (UNESCO, 1999)

ملاحظة: تعتمد أهداف التعلم المحددة على العمر والقدرة الإدراكية لدى الطلاب، فقد تتراوح هذه القدرة بين المقدر على فهم مفهوم ما أو شرحه وبين المقدر على عرض المهارات.

يمكن أن تكون برامج التربية الجنسية أكثر فعالية وجاذبية للشباب إذا كان لهم دور في وضع منهاج الدراسة. فهذا الدور يتيح لهم الفرصة لتحديد الشواغل والمعتقدات الخاصة بالجنس؛ واقتراح الأنشطة التي تتناول هذه الشواغل؛ واقتراح التحسينات في الأنشطة جميعها خلال المرحلة التجريبية.

ضمان مشاركة الأطفال والشباب

لا يمكن إعداد تدخلات للفيروس والإيدز مهياً حسب احتياجات الفئات العمرية للأطفال والشباب بدون درجة من المشاركة من جانبهم. وهناك طرق مختلفة للقيام بذلك، وذلك حسب سن المقصودين بالمشاركة.

الأطفال

كثيراً ما يتطلب إشراك الأطفال بنشاط في المسائل التي تؤثر عليهم تغييراً في طريقة تفكير الكبار وعلاقتهم بهم. ويعني هذا أساساً أن يستمع الكبار بذهنية منفتحة لما يقوله الأطفال.

ويتمثل أحد النماذج التشاركية في نهج «من طفل إلى طفل» وفيه يساند الأطفال أنفسهم صحة الأطفال الآخرين ونماءهم. ويستخدم هذا النهج في مختلف أنحاء العالم لإشراك الأطفال بنشاط في الوقاية من الفيروس وفي دعم الأطفال المنتمين إلى أسر متأثرة بالفيروس والإيدز.

نهج «من طفل إلى طفل» إزاء الفيروس والإيدز مع تلامذة المدارس في أوغندا

استخدم نهج «من طفل إلى طفل» في المدارس الابتدائية في أوغندا لمساعدة الأطفال على مساندة بعضهم بعضاً لمواجهة أثر الفيروس والإيدز. وفي سياق هذا النهج، اتبع الأطفال الخطوات التالية:

الخطوة ١ - فهم المشكلة: تعلم ما الذي يحدث للأطفال عندما يكون الوالدان أو أولياء الأمر مصابين بالفيروس، وذلك بقراءة القصص ومقالات الصحف ومناقشتها.

الخطوة ٢ - اكتشاف المزيد من آثار المشكلة على المجتمع المحلي: يناقش الأطفال مع أصدقائهم في الصف أو في نادي الصحة المشاكل التي تواجههم والتي تواجه الأطفال الآخرين في الأسر المتأثرة بالفيروس والإيدز. ويزور التلاميذ الأطفال الذين انقطعوا عن الدراسة بسبب مرض الوالدين أو وفاتهما، ويطلعون على مشاكل هؤلاء الأطفال وما قد يلزمهم من مساعدة. كما يطلعون على ما يتوافر من دعم لهؤلاء الأطفال من منظمات المجتمع المحلي والمنظمات الدينية.

الخطوة ٣ - مناقشة النتائج وخطة العمل: يناقش الأطفال ما عرفوه ويخططون للعمل لمساندة بعضهم بعضاً، ويعدّون ملصقات وأغاني ومسرحية حول حالة الأطفال المتأثرين بالفيروس والإيدز. كما يخطط الأطفال لطرق تقديم المساعدة العملية لبعضهم البعض في المدرسة وللآخرين الذين لا يستطيعون الذهاب إلى المدرسة. ويقدم المعلمون الدعم لهذه الخطط.

الخطوة ٤ - القيام بعمل: ينظم الأطفال مناسبة خاصة للأطفال والكبار في المجتمع المحلي، يعرضون فيه الملصقات والتمثيلية ويعلمون الآخرين الأغاني التي ألفوها ويعقدون حلقات المناقشة. ويساندهم المعلمون في إدارة المناقشة مع الكبار. كما يساهم الأطفال في صندوق صغير لمساعدة التلامذة الآخرين ويعلمون على حفز الأسر على مساعدة الأطفال الآخرين المحتاجين وعلى تعبئة الدعم من المنظمات المحلية للأسر التي يرأسها أطفال.

الخطوة ٥ - تقييم العمل: يناقش الأطفال فيما بينهم التغييرات في المدرسة والمجتمع المحلي، ويزورون الأطفال الذين انقطعوا عن الدراسة لتبين ما إذا كانوا يتلقون الآن مزيداً من الدعم والتفهم من الأطفال الآخرين. ويناقشون العمل التالي الذي يتعين القيام به والجوانب التي تحتاج إلى تحسين.

الخطوة ٦ - تحسين العمل: يواصل الأطفال هذه الأنشطة باستخدام جميع الفرص المتاحة، سواء فردياً أو جماعياً، لمساعدة الآخرين على مواجهة أثر فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

المصدر: http://www.healthlink.org.uk/projects/hiv/ccath_approach.html

نهج «من طفل إلى طفل»: دليل عملي. تمكين الأطفال كمواطنين فاعلين.

(Gibbs and Mathers, 2002) <http://www.child-to-child.org>.

الشباب

ينطوي إشراك الشباب بنشاط في مجتمعهم المحلي، في جميع المجالات والأنشطة التي تهمهم، على الاعتراف بما لديهم من قوى وقدرات واهتمامات، وعلى رعاية هذه الإمكانيات، وذلك بإتاحة فرص حقيقية لهم للمشاركة.

ويساعد إشراك الشباب في الأنشطة على وضع برامج أفضل. ومن شأنه أن يجنب إضاعة الوقت والمال على خدمات لا يريدون استخدامها، وأن يمكنهم من التملك والالتزام بالخدمة. بيد أن عليك ألا تنسى أن مشاركتهم هي كذلك حق لهم. كما يعتبر تمكين الشباب من إسماع صوتهم طريقة فعالة للتغلب على مقاومة الكبار للبرامج التي تقدم تعليماً شاملاً، بحيث يمكنهم أن يمارسوا الخيارات وأن يتخذوا القرارات التي تؤثر على حياتهم.

وتقدم **دورة المشروع** عدة مداخل للمشاركة (انظر الجدول ٩). كما أن ابتكار عمليات داخلية لضمان استمرار مشاركة الشباب المستمرة ببناء القدرات لتمكينهم من أداء دورهم بصورة فعالة.

ويمكن أن يكون لكسب دعم الكبار أهمية حاسمة لإنجاح البرنامج الذي يركز على الشباب. من ذلك مثلاً أن دعم الوالدين أو المعلمين لبرامج الوقاية من الفيروس في

المدارس يؤثر إيجابياً على قبول المراهقين لهذا النوع من البرامج وعلى اهتمامهم بها. ومن شأن كسب دعم أحد الزعماء المحليين أن يؤثر تأثيراً إيجابياً على أفكار الكبار وتصوراتهم. ويعني ذلك أن بعض الأنشطة التي تفيدهم الشباب في النهاية لا توجه إليهم بل إلى الكبار الذين تؤثر قيمهم على الشباب بقوة.

الجدول ٩: إشراك الشباب في جميع مراحل دورة المشروع - المداخل

مرحلة دورة المشروع	المداخل/الأنشطة
التصميم والتخطيط	■ تحديد الاحتياجات وتقديرها
	■ جمع البيانات الأساسية لتصميم البرنامج واستخدامها
	■ إجراء البحوث التشاركية ليسترشدها بتصميم البرنامج
	■ الاختبار الميداني لمواد البرنامج
	■ وضع الاستراتيجيات والأنشطة والمشاريع
الإدارة	■ الوظائف (التطوعية أو المدفوعة الأجر)
	■ التدريب الداخلي والتعلم
	■ أنشطة الربط بخدمات الشباب ذات الصلة
	■ إقامة الشبكات بين منظمات الشباب
التنفيذ	■ تدريب منفذي البرنامج (من قبيل مقدمي الخدمات والمعلمين الأقران)
	■ التعليم القائم على الأقران/إسداء المشورة/الترويج/التوزيع
	■ الأنشطة الخاصة بوسائل الإعلام والأنشطة التعليمية
	■ وضع الرسائل
	■ وضع المواد والمناهج
	■ المتحدثون الرسميون في وسائل الإعلام المترسخة
	■ النشرات والمجلات والبرامج الإذاعية القائمة على مبادرات الشباب
	■ تنظيم المناسبات والمعارض والاحتفالات
	■ تقديم المشورة وغير ذلك من الخدمات في مرافق الصحة
	■ تعقب تنفيذ الأنشطة
الرصد والتقييم	■ رصد مدى مشاركة الشباب ونوعيتها
	■ المساهمة في تصميم المشروع
	■ تصميم الاستبيانات وغير ذلك من أدوات جمع البيانات
	■ جمع المعلومات/البيانات
	■ إجراء تحليل للبيانات وإبلاغ الأطراف المعنية المعنيين
	■ أعضاء المجلس الاستشاري
	■ أعضاء مجلس المديرين
■ أعضاء مجالس الشباب	
الإشراف/الحوكمة	■ أعضاء المجلس الاستشاري
	■ أعضاء مجلس المديرين
	■ أعضاء مجالس الشباب
	■ التمثيل في الاجتماعات (من المحلية إلى الدولية)
	■ تنظيم الاجتماعات المحلية (وحتى الدولية) حول المسائل التي تهم الشباب
	■ الإلقاء بشهادات أمام هيئات اتخاذ القرار
	■ تحديد المواقف الخاصة بالسياسات وإعداد البيانات
■ إعطاء المقابلات والبيانات لوسائل الإعلام المحلية والوطنية	
الدعوة	■ أعضاء برلمانات الشباب
	■ التمثيل في الاجتماعات (من المحلية إلى الدولية)
	■ تنظيم الاجتماعات المحلية (وحتى الدولية) حول المسائل التي تهم الشباب
	■ الإلقاء بشهادات أمام هيئات اتخاذ القرار
	■ تحديد المواقف الخاصة بالسياسات وإعداد البيانات
	■ إعطاء المقابلات والبيانات لوسائل الإعلام المحلية والوطنية
	■ أعضاء برلمانات الشباب
	■ التمثيل في الاجتماعات (من المحلية إلى الدولية)
	■ تنظيم الاجتماعات المحلية (وحتى الدولية) حول المسائل التي تهم الشباب
	■ الإلقاء بشهادات أمام هيئات اتخاذ القرار
■ تحديد المواقف الخاصة بالسياسات وإعداد البيانات	
■ إعطاء المقابلات والبيانات لوسائل الإعلام المحلية والوطنية	
■ أعضاء برلمانات الشباب	

المصدر: مأخوذ عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمجتمعات المحلية: إشراك الأطفال والشباب كجزء من الحل (الصدوق المسيحي للأطفال (CCF) أعد لأغراض المبادرة التعليمية المعنية بالأطفال والإيدز (JLICA, 2008)

لا بد من النظر في المسائل الأخلاقية عند العمل مع الأطفال والشباب المتأثرين بالفيروس والإيدز. احترم حقهم في حرمة الحياة الشخصية والسرية ومبدأ الموافقة الواعية.

وينبغي أن تتاح الفرصة للأطفال ولأوليائهم لإعطاء الموافقة الواعية على المشاركة في أي نشاط. وللتمسك بالمعايير الأخلاقية الرفيعة أهميته بشكل خاص عند إجراء أنشطة جمع المعلومات. وعليك أن توازن بين الحاجة إلى تعزيز مشاركة الأطفال والحاجة إلى الحد من تعرضهم لما يحتمل من أذى.

كيف

نضمن إعداد نهج محدد حسب العمر؟

أفكار وأدوات

الخطوات/ التدابير الرئيسية

افهم الشباب والسياق

يمكن لفهم تجربة انتقال الشباب من الطفولة إلى سن الرشد أن يساعد مديري البرامج ومقدمي الخدمات ورسمي السياسات على تصميم برامج أفضل من الناحية العملية وأشد فعالية.

 **التدخلات والاستراتيجيات ذات الأساس التطوري:**

تعزيز الصحة الإنجابية والحد من المخاطر بين المراهقين (FOCUS on Young Adults, 2001). تعرض هذه الأداة لكل مرحلة من مراحل التطور العوامل المشتركة (البيولوجيا والعواطف والإدراك المعرفي والهوية والأسرة والجنس والمجتمع وأصول التصرف والأخلاق) وتقتراح الأهداف والأنشطة.

<http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/index.htm>

 **الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بين**

المراهقين من خلال برامج التواصل المتكامل (UNFPA, 2003). وتتضمن الوثيقة قوائم مرجعية لتحليل أوضاع الشباب وسياسات الحكومات واستجاباتها وقدرتها:

http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/224_filename_hiv_adolescents02.pdf

كما أن فهم السياق يعني كذلك تحديد خطر العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن لتحديد فئات فرعية بين الشباب بالاستناد إلى درجة خطر الفيروس والتعرض له أن يساعد على ترتيب أولويات نوع التدخلات ومضمونها.

فالأفراد **الأشد تعرضاً للخطر** والذين يمارسون سلوكاً يتسم بدرجة عالية من المخاطرة هم الأشد حاجة للجهود البرنامجية المحددة الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية.

والأفراد الذين يزداد **تعرضهم للخطر** بسبب البدء في ممارسة سلوك يتسم بدرجة عالية من المخاطرة يمكن أن يحتاجوا إلى نهج أوسع نطاقاً وأقل تحديداً يركز على تحسين سلامة البيئة التي يعيشون فيها.

والأفراد المعرضون **لخطر قليل** يمكنهم الاستفادة من أنشطة الوقاية من الفيروس المدرجة في تدخلات أوسع نطاقاً (منها مثلاً التربية الجنسية والصحية في المدارس والحملات الجماهيرية في وسائل الإعلام).

 **الاستجابة لاحتياجات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية**

لدى المراهقين والشباب في آسيا: نحو تدخلات فعالة (من حيث التكلفة) (UNICEF, UNESCO and UNFPA 2007)

http://www.unescobkk.org/fileadmin/user_upload/hiv_aids/Documents/2009/Policy_paper_Responding_to_the_Needs_Jan.pdf

 **الوقاية والرعاية فيما يخص فيروس نقص المناعة البشرية**

والإيدز بين الشباب المعرضين لخطر شديد: إطار للعمل (WHO and Safe Passages to Adulthood programme, 2004)

<http://www.safepassages.soton.ac.uk/pdfs/evyframework.pdf>

وثيقة مقترنة بدراسات حالات عن النجاح والابتكار (WHO and Safe Passages to Adulthood programme, 2006)

http://www.safepassages.soton.ac.uk/pdfs/evy_casesudies.pdf

الخطوات / التدابير الرئيسية

أفكار وأدوات

خطط وضع أنشطة
وقاية محددة حسب
العمر

إرشادات تقنية دولية بشأن التربية الجنسية: نهج قائم على الشواهد موجه إلى المدارس والمعلمين والمرشدين الصحيين (UNESCO, 2009). المجلد ١: مسوغات التربية الجنسية؛ المجلد ٢: الموضوعات وأهداف التعلّم. يقدم المجلد الثاني من هذه الإرشادات "مجموعة أساسية دنيا" من أهداف التعلّم الموحدة المحددة حسب العمر لأغراض وضع المناهج الدراسية. ويمكن أن تستخدم أيضاً مقترنة بأدوات التخطيط العامة الأخرى. ويمكن العثور على قوائم مرجعية ترشد المبرمجين في تخطيط أنشطة التواصل لأغراض الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية (للدعوة، والتواصل الخاص بتغيير السلوك، والتعليم) فيما يلي:

الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بين المراهقين من خلال برامج التواصل المتكامل (UNFPA, 2003).
http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/224_filename_hiv_adolescents02.pdf

تخطيط برامج مدرسية للتربية الجنسية:

أداة للتخطيط والدعم بالاستناد إلى الأدلة وإلى الحقوق لأغراض التدخلات الخاصة بالحقوق الجنسية والإنجابية/الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب (World Population Foundation, 2008)
http://www.wpf.org/documenten/PlanningSupportTool_SRHR_Education_July2008.pdf

دليل التدريب والموارد للصحة المدرسية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (Education International and WHO, 2001)
http://portal.unesco.org/education/en/ev.php-URL_ID=36390&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

موارد أخرى مفيدة عن التدخلات الخاصة بالشباب:

أعد فريق العمل المشتركة بين الوكالات (IATT)، التابع لبرنامج UNAIDS والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية والشباب، سبع خلاصات توجيهية تغطي ما يلي: الشباب الأشد تعرضاً للخطر، والتدخلات في البيئات والقطاعات المختلفة (المجتمع المحلي والتعليم والصحة وحالات الطوارئ الإنسانية ومكان العمل)، ونظرة عالمية شاملة.
<http://www.unfpa.org/public/iattyp/>

الشباب: المجموعة الموحدة للأنشطة (Khmer HIV/AIDS NGO Alliance - KHANA, 2008). عبارة عن ملخص يمكن تكييفه حسب السياق.
http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Package_of_Activities_Youth.pdf

النهج الأخلاقية إزاء جمع المعلومات من الأطفال والمراهقين في البيئات الدولية: مبادئ توجيهية وموارد (Population Council, 2005)
<http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/childrenethics.pdf>

الاستثمار عندما يجب ذلك: توليد قاعدة الأدلة للسياسات والبرامج الخاصة بصغار المراهقين (UNFPA and Population Council, 2006). الجزء الثالث: الاعتبارات الأخلاقية.
http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/583_filename_investing.pdf

اجمع البيانات بطريقة أخلاقية

أفكار وأدوات

الخطوات /
التدابير الرئيسيةاضمن مشاركة
الأطفال

حسنًا، أتريد إذن أن تشاور الأطفال؟ مجموعة أدوات
للممارسات الجيدة (International Save the Children Alliance, 2003)
http://www.savethechildren.net/alliance/resources/childconsult_toolkit_final.pdf

مرثيون ومسموعون: إشراك الأطفال في الاستجابات الخاصة
بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (Panos, 2008)
<http://www.panos.org.uk/download.php?id=933>

مكعبات البناء على المستوى العملي. أدوات تشاركية لتحسين
تطوير الرعاية والدعم للأيتام والأطفال المعرضين للخطر
(International HIV/AIDS Alliance, 2004). كما تشمل سلسلة مكعبات
البناء مجموعات خاصة بآسيا وأفريقيا ومواد باللغتين
الفرنسية والبرتغالية، وجميعها متاحة في الموقع التالي
<http://www.aidsalliance.org>

بناء القدرة على التحمل: نهج مستند إلى الحقوق لجزء
الأطفال وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في أفريقيا
(Save the Children Sweden, 2006)
http://www.crin.org/docs/save_children_hiv.pdf

الصندوق الاستثماري لتهج "من طفل إلى طفل"، هو شبكة
دولية لتعزيز مشاركة الأطفال في الصحة والتنمية:
<http://www.child-to-child.org>

اضمن مشاركة
الشباب

وضع الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) مجموعة موارد
عن البرمجة المناسبة للشباب تدعى "أهم". وهي تشمل عدة
أدوات:

(أ) قَدِّم: دليل للتقييم الذاتي يرمي إلى زيادة حصول
الشباب على مجموعة واسعة من الخدمات المناسبة
لهم.

(ب) شارك: دليل للتقييم الذاتي يرمي إلى تعزيز مشاركة
الشباب الحقيقية في البرامج والسياسات.

(ج) استكشف: مجموعة أدوات ترمي إلى دعم الشباب
كباحثين في موضوعي الجنس واتخاذ القرار الجنسي.

(د) نقطة الانطلاق: دليل عملي لتطوير مراكز فعالة مناسبة
للشباب.

<http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/Provide+Strengthen+youth+friendly+services.htm>

وضع معايير لمشاركة الشباب (IPPF, 2004)
http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/DF423C28-F09C-4912-BE27-6C9970354EE50/Setstand_YouthPart.pdf

الشبان والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية: الشباب
ينشطون (UNFPA/Promundo, 2007) تتضمن مجموعة الأدوات هذه
معلومات عملية عن إشراك الشبان وغيرهم من الأطراف المعنية
في تصميم أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية
وتنفيذها وتقييمها.

<http://www.promundo.org.br/materiais%20de%20apoio/Toolkit-ENG.pdf>

انظر أيضاً المشاركة

الخطوات / التدابير الرئيسية

اعمل مع وسائل
الإعلام

يمكن أن توفر البرامج الإعلامية الملائمة للأطفال أداة مثالية للتعليم الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ومن الأمثلة على هذه البرامج برنامج "تسيهاي يحب التعلم"، وهو برنامج استعراض أسبوعي يبثه التلفزيون الإثيوبي للأطفال الصغار، وهو مصمم للمواساة في حال فقدان أحد الوالدين. وتظهر في البرنامج زرافات دمي تتحدث بالأمهرية.

http://portal.unesco.org/ci/en/ev.php-URL_ID=24814&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

ويمكن العثور على أمثلة عن مبادرات لوسائل الإعلام يقدمها وينفذها أطفال وموجهة إلى الأطفال في موقع اليونيسيف "السحري"، إلى جانب موارد أخرى عن الأطفال والشباب من جهة ووسائل الإعلام من جهة أخرى.

<http://www.unicef.org/magic/bank/index.html>

وللاطلاع على موارد أخرى عن التواصل مع وسائل الإعلام:

انظر الأداة

ارصد وقيم

برامج الإيدز الوطنية: دليل مؤشرات رصد وتقييم البرامج الوطنية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز للشباب (WHO, 2004)

<http://www.who.int/hiv/pub/epidemiology/nayoungpeople.pdf>

انظر المواد المرجعية في آخر هذا الكتيب

للمزيد من القراءة



٦ - المشاركة

٦ - المشاركة

منذ زمن طويل، تعتبر المشاركة جزءاً لا يتجزأ من الممارسة التنموية. وتبين الخبرة أنه عندما تخطط البرامج وتوضع بمشاركة الأشخاص الذين يتصل الأمر برافاهم - سواء كانوا يشكلون مجتمعاً محلياً أو فئة مستهدفة - فإن هذه البرامج يرحح أن تكون ملائمة ومقبولة وفعالة.

وتوفر أقسام هذا الكتيب المختلفة الأدوات والأفكار التي تتيح إشراك الفئات المستهدفة في برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. من ذلك مثلاً أن إعداد التدخلات الخاصة بالفيروس حسب احتياجات الشباب في عمر معين يتطلب درجة من المشاركة من جانب الشباب (العمر). ومما له أهمية أساسية أن تشرك الرجال والفتيان في الجهود الرامية إلى التخلص من أوجه عدم المساواة بين الجنسين - وأن نواجه الأعراف والأدوار الجنسانية التي تجعل النساء والرجال معاً عرضة للإصابة بالفيروس (الجنسانية). ويستند النهج الملائم من الناحية الثقافية في أساسه إلى إشراك المجتمعات المحلية (الثقافة). ونظراً للترابط الوثيق بين المشاركة والتمكين، فإن المشاركة صفة أساسية من صفات النهج المستند إلى حقوق الإنسان (حقوق الإنسان).

وتجد في هذا الجزء اقتراحات إضافية عن كيفية إشراك الأفراد والمجتمعات المحلية في البرمجة وكيفية العمل على زيادة المشاركة الأشخاص المصابين بالفيروس (مبدأ زيادة مشاركة المصابين (GIPA)).

«عندما تشرك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وتمكنهم، فإن النتائج تتجاوز بكثير تجنب العدوى ومنع انتشار المرض. فالمشاركة تؤدي إلى نتائج تنموية إيجابية، لأن الناس يعودون إلى العمل وتشكيل الأسرة والقيام بأمر إيجابية لصالح مجتمعاتهم المحلية والعالم أجمع.»

(أحد المشاركين في الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (GNP+) والمشاركة التقنية الدولية التي نظمها برنامج UNAIDS بشأن "الوقاية الإيجابية"، تونس، ٢٧-٢٨ نيسان/أبريل ٢٠٠٩)

وينطبق الأمر نفسه على جميع الذين لا يحظون بالتمثيل الكافي في سياق التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، سواء كانوا من الشباب على مختلف أعمارهم أو من النساء أو غير ذلك من الفئات السكانية المعرضة للخطر أو المهمشة.

ما الذي تعنيه المشاركة؟

في هذا الكتيب، يستخدم مصطلحا الإسهام والمشاركة بلا تمييز. فهما يصفان عملية تفهم على أفضل وجه إذا نظر إليها باعتبارها عملية متواصلة من مستوى المشاركة المنخفض إلى مستواها العالي، على النحو المبين في الجدول ١٠.

الجدول ١٠: المشاركة كعملية متواصلة			
الإبلاغ	التشاور	التعاون	التمكين
اتصال أحادي الاتجاه: نشر المعلومات عما يزمع تنفيذه من مشروعات أو برامج أو استراتيجيات.	الحصول على مساهمة من الأطراف المعنية في نشاط مقترح أو جار. ويمكن أن يؤثر ذلك على صنع القرار إلى حد ما.	إشراك الأطراف المعنية في اتخاذ القرارات بشأن الأنشطة والموارد التي تؤثر عليهم.	من خلال المشاركة ونقل المهارات، يسهم المتأثرون بالمرض على جميع المستويات في تشكيل الأنشطة أو البرامج ويمكنهم أن يتولوا شأن اتخاذ القرارات (من القرارات الشخصية وحتى مستوى رسم السياسات)
← مشاركة منخفضة		→ مشاركة عالية	

ولا يعني الجدول أن هناك مستوى "صحيحاً" واحداً للمشاركة - فالمستويات المختلفة يمكن أن تكون ملائمة لحالات مختلفة ولمراحل متباينة من مراحل البرنامج.

وتشمل المبادئ الأخرى التي يتعين إبقاؤها في البال ما يلي:

- يتعين أن يشارك الناس على المستوى الذي يؤثر عليهم تأثيراً مباشراً إلى أقصى حد، كما أن مشاركتهم يمكن أن تتغير مع الوقت. والمهم هو التحلي بالشفافية في اختيار المشاركين.
- ينبغي الاتفاق منذ البداية على مستوى من المشاركة منسود (وقابل للتحقيق)؛ ومن شأن ذلك أن يساعد على التعامل مع التوقعات.
- يمكن أن تتطلب العملية بذل الجهود للتكفل بوجود هياكل ملائمة للمشاركة الحقيقية، وخصوصاً مشاركة الفئات الأشد تهميشاً. كما قد تنشأ الحاجة إلى تدخلات لبناء القدرات.

تتصف مراعاة الأعراف الاجتماعية والثقافية المحلية بأهمية أساسية طوال العملية: شارك باحترام.

الثقافة

ضمان مشاركة المجتمعات المحلية

كثيراً ما يكون المجتمع المحلي هو الأقرب إلى العمل الذي يتصدى لفيروس نقص المناعة البشرية، من خلال تقديمه الدعم اليومي لمنع حدوث الإصابات بالفيروس وللعناية بالمصابين بالإيدز وتعبئة الاستجابات الفردية. ولذا فإن لمشاركته في البرمجة الخاصة بالفيروس أهمية حيوية.


ويمكن أن يشمل المجتمع المحلي الجهات التالية:


- الأشخاص المصابون بالفيروس، ومجموعاتهم وشبكاتهم
 - شبكات المجتمع المحلي والمنظمات القائمة على المجتمع المحلي، ومنها تلك التي تشرك فئات سكانية رئيسية أو تدعمها
 - المنظمات غير الحكومية المحلية والوطنية والدولية
 - المنظمات التي تقدم خدمات خاصة بالإيدز
 - المنظمات الدينية
 - شبكات المنظمات غير الحكومية ومنظمات الدعم غير الحكومية
- ما هي الخطوات التي يمكن اتخاذها لدعم مشاركة المجتمع المحلي النشطة والحقيقية؟ تقدم المبادئ التوجيهية التي وضعها المجلس الدولي لمنظمات مكافحة الإيدز (ICASO) خيارات عملية تشمل المعايير والهياكل والعمليات والطرقات التي يمكنك أن تختار منها تلك التي تقدم أكبر قدر من الفائدة في السياق الذي تتعامل أنت معه.

 التنسيق مع المجتمعات المحلية: العمل على ضمان مشاركة المجتمعات المحلية (ICASO, 2007)
<http://www.icaso.org/guidelines.html>

ضمان زيادة مشاركة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

تم التسليم بأن ضمان زيادة المشاركة الأشخاص المصابين بالفيروس (مبدأ زيادة مشاركة المصابين (GIPA)) له أهمية كبرى في وقف الوباء وانحساره. فالمصابون بالفيروس يمكن أن يقدموا تجربة ومعرفة عالية القيمة، كما يمكن لمشاركتهم العلنية أن تتغلب على الخوف والتحامل. والمبدأ في أساسه يقوم على تفعيل حقوق المصابين بالفيروس ومسئولياتهم وتعزيز قدراتهم باعتبارهم من "أصحاب الحقوق".

 حقوق الإنسان

 تتضمن الخلاصات التوجيهية الخاصة بمبدأ زيادة مشاركة المصابين (UNAIDS, 2007) (GIPA) توصيات موجهة إلى الحكومات والمجتمع المدني والجهات المانحة الدولية بشأن كيفية زيادة وتحسين مشاركة المصابين بالفيروس في الاستجابات العالمية والإقليمية والقطرية لوباء الإيدز.

http://data.unaids.org/pub/Report/2007/JC1299-PolicyBrief-GIPA_en.pdf

 من حق المصابين بالفيروس أن يتخذوا قرارات تتعلق بنوع مشاركتهم ومستواها. كما أن من حقهم أن يختاروا أن يشاركوا دون أن يعلنوا عن وضعهم فيما يتعلق بالفيروس.

وهناك طرق مختلفة لمشاركة المصابين بالفيروس، كما أن للمشاركة نفسها مستويات مختلفة - من المشاركة كمتفدين (من الخدمات من قبيل الرعاية الطبية والاستشارة) إلى الانخراط والمشاركة (من قبيل تقديم الخدمات أو التخطيط لها) إلى المشاركة «بدرجة أكبر» (المشاركة على مستوى أكثر استراتيجية كما في رسم السياسات والإدارة).

ويمكن لتصنيف أنواع المشاركة الوارد في الجدول ١١ أن يساعدك على تحليل المستوى الراهن للمشاركة في السياق الذي تعمل فيه وتحديد أنواع المشاركة التي تحتاج إلى تشجيع وترويج فهم مشترك للمسألة (ومع أن الجدول يستند إلى أمثلة عن المشاركة في ما تقدمه المنظمات غير الحكومية من خدمات صحية، فإن من الممكن تكييفه حسب الحالات المختلفة).

الجدول ١١: أنواع مشاركة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

مستوى المشاركة	الأنشطة	الخبرة	المعرفة والسلطة	الصوت	الظهور
الانفتاح	الانفتاح بالخدمات، مثل الاستشارة	يمكن أن يشاركوا في دورات التدريب ولكنهم غير راغبين في أن يعرف الآخرون ذلك. قلق كبير إزاء الوصم والتمييز	غير راغبين في القيام "بالدعوة" في المجتمع المحلي لأنهم لا يريدون إفساء واقع إصابتهم بالفيروس	ليس لهم صوت "كأشخاص مصابين بالفيروس"	لا يظهرون في العادة. لا يريدون إفساء واقع إصابتهم بالفيروس
الانخراط	يساندون الموظفين في مهام لا علاقة لها بالفيروس والإيدز. المشاركة في أنشطة التوعية كمتطوعين على أساس عارض	يتحدثون عن تجربتهم مع الفيروس والإيدز ويضعون وجهاً إنسانياً للإصابة بالفيروس والإيدز. يمكن أن يكونوا قد حصلوا على تدريب أساسي.	لا يشاركون إلا في القرارات التي تؤثر على الرعاية الخاصة بهم أو التي لها آثار مباشرة على توفير الخدمات يومياً	يدلون بشهاداتهم من حين إلى آخر للتعبير عن تجربتهم الخاصة	منخفض في العادة
المشاركة	يقومون بأنشطة متصلة بالفيروس والإيدز كموظفين أو متطوعين منتظمين ويتلقون عادة تعويضاً مالياً	لديهم معرفة بالفيروس وبالمهارات التقنية لأغراض تنفيذ الخدمات. ويعترف رب العمل عادة بخبرتهم.	تزيد درجة الاستقلالية في اتخاذ القرارات عما في حالة الانخراط؛ ويرجح أن ينظر إليهم على أساس المساواة.	معرفة حالة الإصابة بالفيروس تتجاوز كونها تجربة شخصية. يمارسون التوعية والتثقيف.	منخفض في العادة
المشاركة بدرجة أكبر	يشاركون في مجالات تشمل الإدارة ورسم السياسات والتخطيط الاستراتيجي. يعملون كمديرين ومنسقي برنامج ومسؤولين إداريين. ويمكن أن يمتلكوا المنظمة في المحافل الخارجية.	يستخدمون مجموعة واسعة من المهارات تشمل المهارات التنظيمية والإدارية.	يمكن أن يشاركوا في التخطيط (ولكن الأمر يقتصر في العادة على الخدمات التي يضلعون بتنفيذها).	يتحدث باسم الآخرين من المصابين بالفيروس، ويدافعون عن الحقوق في مجتمع افتراضي؛ ويقومون بدور الصوت الاجتماعي للمصابين بالفيروس.	مرتفع جداً. وفي حين أن خطر الوصم والتمييز يبقى مستمراً، فإن من المرجح أن يكون الأفراد قادرين على التعامل مع المرض من خلال ارتفاع مستوى القبول الشخصي بهم والدعم المتاح لهم.

المصدر: مأخوذ عن "إشراك المصابين بالفيروس والإيدز في برامج الوقاية والرعاية والدعم القائمة على المجتمع المحلي في البلدان النامية: دراسة تشخيصية متعددة البلدان (Population Council and International HIV/AIDS Alliance, 2003) <http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/plha4cntryrprt.pdf>

وكما يظهر من الجدول، يمكن أن يبدأ المصابون بالفيروس بأدنى درجات المشاركة كمنتفعين أو كمتخدمين لها - وهذا ليس بالشيء السيئ، على أن من الممكن بتوفير البيئة المؤاتية، وكذلك المهارات والخبرات والفرص الملائمة، أن يصبح لمشاركتهم معنى أكبر، مما يعطيهم قدراً أوسع من الفوائد لأنفسهم وللاستجابات الخاصة بالفيروس على جميع المستويات.

وقد بينت دراسة تناولت ١٧ منظمة غير حكومية في أربعة من البلدان النامية أن جميع أنواع المشاركة يمكن أن تحقق الفائدة منها. على أن من الأهمية بمكان التحلي بالشفافية في توضيح أسباب اختيار أحد أشكال المشاركة وليس أشكالها الأخرى.

إشراك المصابين بالفيروس والإيدز في برامج الوقاية والرعاية والدعم القائمة على المجتمع المحلي في البلدان النامية: دراسة تشخيصية متعددة البلدان (Population Council and International HIV/AIDS Alliance, 2003)
<http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/plha4cntryrprt.pdf>

تجنب المشاركة الرمزية. وتعني المشاركة الرمزية أن المصابين بالفيروس يعطون المناصب لأنهم مصابون، ولكنهم يبقون بدون تأثير على اتخاذ القرارات.

«[...] بدأت بعض المنظمات غير الحكومية في إشراك المصابين بالفيروس ولكنها لم تقدم لهم أي دعم أو تدريب ولم تتوفر لهم المهارات المناسبة، وبالتالي لم يتمكنوا من أداء المسؤوليات الملقاة على عاتقهم. وأدى ذلك إلى ردود فعل معادية لفكرة المشاركة.»

«أشعر أن الجهات المانحة والحكومات تستخدمنا أحياناً لمصلحتها هي دون أن تكون لنا مشاركة حقيقية. من ذلك مثلاً أنهم لم يعودوا قادرين على الحصول على المال من الصندوق العالمي بدون مشاركتنا. إن مبدأ زيادة مشاركة المصابين (GIPA) مبدأ جيد غير أنني أشعر بخطر تحوله إلى أداة لاستغلالنا.»

المصدر: أصوات لها قيمة: مجموعة أدوات لمبدأ زيادة مشاركة المصابين (GIPA)
 (Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS and Asia Pacific Council of AIDS Services Organizations, 2005)
<http://www.gnplusplus.net/cms-downloads/files/200520%Valued%20Voices%20-%20A%20GIPA%20Toolkit.pdf>

كيف

تضمن مشاركة حقيقية وفعالة؟

الخطوات / التدابير الرئيسية

تكفلُ بالمشاركة
في المشروع على
جميع مراحله

أفكار وأدوات

من المفيد طرح الأسئلة التالية:
التحليل

- من هم المتأثرون بصورة مباشرة؟ ما هي خصائصهم، وأدوارهم في البيئة الاجتماعية، ومستوى التنظيم بينهم، والأعراف الاجتماعية السائدة المتعلقة بهم؟
- ما هو تاريخ مشاركتهم في الماضي؟
- ما هي العوائق المحتملة أمام مشاركتهم؟
- كيف يمكن لأرائهم أن تثري البرنامج؟
- من يمكنه أن يشارك في هذه المرحلة؟ ومن الذي يمثل المتأثرين على أفضل وجه؟ وأين ينبغي تنظيم الاجتماعات تيسيراً للمشاركة؟

تمسك بالشفافية حول أهداف البرنامج ومقاصده



التصميم

- كيف يمكن للأنشطة أن تزيد من فرص المشاركة؟ وما هي الأنشطة التي تسمح بمشاركة الأفراد والجماعات؟
- كيف يمكن للفريق أن يكيف الأنشطة حسب مختلف مستويات الخبرة والاهتمامات؟
- ماذا يوجد من موارد (بشرية ومادية)؟ وهل هي كافية؟

قدم الوثائق، بما فيها موجز عن أهداف مشروعك



ومسوغاته وأنشطته والموارد الخاصة به والبرنامج
الزمني لتنفيذه، وذلك بلغة وشكل يفهمهما الجميع.

الرصد والتقييم

- كيف يمكن للمتأثرين أن يسهموا في وضع خطط إدارة المشروع ورصدها؟ ومن الذي سيشارك ولماذا؟
- ما هو نوع نظام الرصد التشاركي الذي يتسم بالفعالية؟
- كيف يمكن للأخصائيين الخارجيين والأفراد المتأثرين أن يعملوا معاً على تصميم التقييم وتخطيطه وتنفيذه؟
- كيف يمكن للمتأثرين أن يشاركوا في توثيق النتائج وتعميمها؟
- كيف يمكن وضع المؤشرات ومعايير التقييم مع المصابين مع توخي جعلها متصلة بتجربتهم وعاكسة لها؟
- ما هي طرائق التقييم التشاركية التي يمكن أن تكون مفيدة؟

دليل المشاركة: إشراك الأشخاص المتأثرين مباشرة في برامج
الصحة والتواصل الإنمائي (Health Communication Partnership, 2007)
<http://www.jhuccp.org/legacy/pubs/tools/participationguide.pdf>



أفكار وأدوات

الخطوات/
التدابير الرئيسية

اضمن مشاركة
الفئات الأشد تعرضاً
للخطر

يؤدي الوصم والمواقف السلبية، وحتى القوانين في كثير من البلدان، إلى نشوء حواجز في وجه مشاركة الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ومتهنات الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايري الهوية الجنسية. وينبغي بذل جهود خاصة لضمان جدوى مشاركة هذه الفئات. ويمكن العثور على أمثلة عن المشاركة الناجحة في الوثائق التالية:

متعاطو المخدرات

لا شيء عنا بدوننا: زيادة المشاركة المجدية من جانب

الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات غير القانونية
(Canadian HIV/AIDS Legal Network, International HIV/AIDS Alliance, Open)

(Society Institute, 2008)

[http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/nothingaboutus_20080603/Int%20Nothing%20About%20Us%20\(May%202008\).pdf](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/nothingaboutus_20080603/Int%20Nothing%20About%20Us%20(May%202008).pdf)

دليل تدريبي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لتوعية

متعاطي المخدرات بالحقن (WHO, 2004)

http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/trainingguideweb.pdf

الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال


دليل التقدير السريع وتكييف الاستجابات لأعراض فيروس

نقص المناعة البشرية والرجال الذين يمارسون الجنس مع
الرجال (WHO, 2004)

http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/en/msmrrar.pdf

فيروس نقص المناعة البشرية والرجال الذين يمارسون الجنس

مع الرجال في آسيا والمحيط الهادي (UNAIDS, 2006)
http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc901-msm-asiapacific_en.pdf

انظر  الجسسية للاطلاع على مزيد من الموارد

متهنات الجنس

مجموعة أدوات للوقاية والرعاية الموجهة فيما يخص فيروس نقص

المناعة البشرية والإيدز في بيئات العمل الجنسي (WHO, 2005)
<http://whqlibdoc.who.int/publications/20059241592966/.pdf>

إسماع صوت متهنات الجنس في مدغشقر: عمل التحالف مع منظمة

الحقوق للجميع (FIMIZORE) (International HIV/AIDS Alliance, 2008)
http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Giving_a_voice_to_sex_workers_English_.pdf

انظر أيضاً  حقوق الإنسان

تشمل الخطوات العملية التي يمكن أن تستخدمها مختلف الأطراف الفاعلة (الحكومات والمجتمع المدني ومنظمات المصابين بالفيروس والوكالات الإنمائية) ما يلي:

■ العمل على تمكين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من المطالبة بحقوقهم من خلال بيئة مساندة من حيث القانون والسياسات.

انظر  حقوق الإنسان

■ ترويج المواقف والسياسات الإيجابية وغير التمييزية.

انظر  حقوق الإنسان

عزز مشاركة
المصابين بفيروس
نقص المناعة
البشرية مع زيادة
جدواها

الخطوات / التدابير الرئيسية

عزز مشاركة
المصابين بفيروس
نقص المناعة
البشرية مع زيادة
جدواها

- تقديم الدعم النفسي، بما في ذلك المساندة التي يقدمها الأقران.
 - الترويج لاعتماد سياسات لمكان العمل تعنى بفيروس نقص المناعة البشرية.
 - دعم إنشاء منظمات المصابين بالفيروس وتعزيزها.
 - العمل بالشراكة مع منظمات المصابين بالفيروس وشبكاتهم.
 - تدريب المصابين بالفيروس على تقديم الخدمات الخاصة به، أو إشراكهم أو توظيفهم في هذا المجال.
 - تعهد ثقافة تنظيمية تعزز التنوع والشمول.
- وينبغي لأية استراتيجية أن تأخذ في اعتبارها العوامل المتعلقة بالسياق الاجتماعي والتي يمكن أن تحد من المشاركة:

- الفقر، والحاجة إلى كسب الدخل كأولوية أولى.
- ضعف الصحة، خصوصاً في حال محدودية الفرصة للحصول على الرعاية الصحية والعلاج.
- إمكانيات الحصول على التعليم والتدريب، مما قد يلزم لأداء مهام معينة.
- أوجه عدم المساواة بين الجنسين في فرص الحصول على التعليم والخدمات، من قبيل المسؤوليات المنزلية ومسؤوليات رعاية الأطفال والتبعية المالية للرجال، مما يمكن أن يمنع النساء المصابات بالفيروس من المشاركة.
- الوصم والتمييز، بما في ذلك المواقف من الجسسانية والجنس: فقد ورد ذكر مواقف التحامل على المثليين من الرجال كأسباب تمنع الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال من المشاركة.

خلاصة توجيهية عن مبدأ زيادة مشاركة المصابين

(UNAIDS, 2007) (GIPA)

http://data.unaids.org/pub/Report/2007/JC1299-PolicyBrief-GIPA_en.pdf

تؤدي وسائل الإعلام الجماهيرية دوراً هاماً في مكافحة الوصم والتمييز وفي تعزيز الدمج في المجتمع. انظر الأدلة، للاطلاع على أدوات التواصل مع وسائل الإعلام.


عزز منظمات
المصابين
بالفيروس وغيرها
من منظمات
وشبكات المجتمع
المدني


- لا يمكن لأي كان أن يقرر لهذه المنظمات نوع مشاركة المصابين بالفيروس الأنسب لهم، بل ولا يحق ذلك لأي كان. على أنه يمكن أن توفر لهذه المنظمات المساعدة التقنية لإعانتها على تحليل ما يلي:
- إلى أين وصلت في مسألة ضمان مشاركة المصابين بالفيروس؟ وإلى أين تريد أن تصل؟
- الفوائد الممكن جنيها والعقبات والمخاطر المحتملة.
- ما هي أوجه القوة التنظيمية التي يمكن أن تسهل تنفيذ مشاركة المصابين بالإيدز؟
- ويمكن أن تشمل معايير تقدير المشاركة ما يلي:
- كمية الوقت الذي يقضيه المصابون بالفيروس في المشاركة في أنشطة المنظمة.
- نوع ومقدار الأجر الذي تعطيه المنظمة للمصابين مقابل وقتهم ومهاراتهم وجهودهم.


أفكار وأدوات

الخطوات/
التدابير الرئيسية


- **فئات المهارات أو الخبرات التي يستخدمها المصابون** بالفيروس عند مشاركتهم في أنشطة المنظمة. وهناك عدة أدوات لتقدير وتنمية قدرات المنظمات والمجموعات المحلية:


 تحليل قدرات الشبكات: مجموعة أدوات لتقييم وبناء القدرات على تنظيم استجابات عالية الجودة للفيروس (International HIV/AIDS Alliance, 2007)، مما يشمل دليلاً للتقييم السريع ودليلاً لتيسير حلقات العمل.
<http://www.aidsalliance.org/publicationsdetails.aspx?id=278>


 تحليل قدرات منظمات المجتمع المحلي المحلية/المنظمات الدينية: أداة لتقييم وبناء القدرات على تنظيم استجابات عالية الجودة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (CORE Initiative, 2005)
http://www.coreinitiative.org/Resources/Publications/Capacity_Analysis/index.php

 التنسيق مع المجتمعات المحلية: العمل على ضمان مشاركة المجتمعات المحلية (ICASO, 2007). ويمكن استخدام هذه الأداة لتقييم أداء منظمات المجتمع المحلي والتخطيط والدعوة ولوضع مبادئ توجيهية لضمان مشاركة المجتمع المحلي.
<http://www.icaso.org/guidelines.html>

 أصوات لها قيمة: مجموعة أدوات لمبدأ زيادة مشاركة المصابين (GIPA) (Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS and Asia Pacific Council of AIDS Services Organizations, 2005)
<http://www.gnplusplus.net/cms-downloads/files/200520%Valued%20Voices%20-%20A%20GIPA%20Toolkit.pdf>

 زيادة مشاركة النساء المصابات بالفيروس في منظمات المصابين (Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS, 2008)
<http://www.apnplusplus.org/document/APN%20Gender%20Guide%20FINAL%205202008%2021%.pdf>

 أدوات للتقييم الذاتي للمنظمات غير الحكومية: سلسلة من القوائم المرجعية لقياس البرامج على أساس المبادئ الأساسية في "مدونة الممارسات الجيدة للمنظمات غير الحكومية المستجيبة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز". وتشمل الموضوعات بناء قدرات المجتمعات المحلية، ومشاركة المصابين بالفيروس وغيرهم من الفئات السكانية الأساسية، وحقوق الإنسان.
<http://www.hivcode.org>

يتعين على المنظمات أن تروج ثقافة تشجع على المشاركة الحقيقية. ويشمل ذلك ترويج أوجه السلوك واللغة والمواقف التي تشجع على المشاركة. فسياسات مكان العمل الخاصة بالفيروس والإيدز ليست مجرد وسيلة للوقاية من الفيروس في مكان العمل، فهي تعالج وتصحح أيضاً الوصم والتمييز في مكان العمل وتدعم المصابين بالفيروس لتمكينهم من العمل على جميع المستويات بصورة فعالة.  انظر حقوق الإنسان

سياسات مكان العمل الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: ما الذي ينبغي أن تغطيه؟

- الامتثال للقوانين الوطنية
- ضمان السرية وحرمة الحياة الشخصية
- حماية الموظفين المتأثرين بالفيروس من التمييز والتعدي والتحرش
- عدم فرض فحوص لفرز الموظفين أو المتقدمين للوظائف

أوجد بيئة داعمة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

الخطوات / التدابير الرئيسية

أوجد بيئة داعمة
للمصابين بفيروس
نقص المناعة
البشرية

- الحق في الحصول على الاستحقاقات والخدمات التي تقدمها الشركة أو التي يفرضها القانون
 - مساواة المرأة بالرجل في شروط العمل وتوفير الحماية لها حيثما يلزم ذلك (من التحرش الجنسي مثلاً)
 - حماية صحة مكان العمل وأمانه
 - توفير الرعاية والدعم للعاملين وأسرهم
 - توفير المعلومات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز للموظفين وأسرهم
 - توفير العوازل الذكرية مجاناً أو بأسعار مقبولة
 - تدريب المديرين وممثلي الموظفين والمدربين الأقران وغيرهم إذا لزم الأمر، ومنهم مثلاً الموظفون المعنيون بالصحة والسلامة.
- وينبغي أن توضع السياسات على أساس الاحتياجات والشروط المحلية. وقد أعدت منظمة العمل الدولية سياسة نموذجية يمكن تكييفها لتناسب مع سياقات مختلفة، إلى جانب دليل سهل الاستعمال للعمل خطوة بخطوة في هذا المجال.

📄 سياسة لمكان العمل خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: ما الذي ينبغي أن تغطيه؟

<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/examples/workcover.pdf>

📄 العمل الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في مكان العمل: دليل للعمل خطوة بخطوة. الخطوة ٤:

<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/steps/step-4.htm>

وفي قطاع التعليم، يتعين لسياسات مكان العمل الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أن تعالج احتياجات وأثر الفيروس والإيدز على المعلمين وغيرهم من موظفي التعليم (من مستوى المدرسة وحتى مستوى وزارة التعليم). وقد وضعت منظمة العمل الدولية بالاشتراك مع اليونسكو سياسات لمكان العمل وما يتصل بذلك من موارد مرجعية.

📄 صفحة اليونسكو المتعلقة بسياسات مكان العمل في قطاع التعليم:

http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=36078&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

⬅️ انظر المواد المرجعية في آخر هذا الكتيب.

للمزيد من القراءة

المواد المرجعية

أعد هذا الكتيب أساساً بالاستناد إلى الوثائق المذكورة في المتن، وكذلك إلى المراجع الإضافية التالية.

١ - حقوق الإنسان

- Danish Institute for Human Rights. (2007). Applying a human rights-based approach: an inspirational guide for civil society. Copenhagen: Danish Institute for Human Rights. Accessed online 17 June 2009 from <http://www.humanrights.dk/files/pdf/Publikationer/applying%20a%20rights%20based%20approach.pdf>
- International Council of AIDS Service Organizations (ICASO), African Council of AIDS Service Organizations (ACASO) and the International HIV/AIDS Alliance. (2007). Coordinating with communities. Part A: Background to involving communities. Toronto: ICASO. Accessed online 24 July 2009 from <http://www.icaso.org/publications/Coordinating%20With%20Communities%20English%20Book%20B.pdf>
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Undated. Briefing Note: HIV and Human Rights. Geneva: UNAIDS. Accessed online 24 July 29 from <http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/HumanRights/default.asp>
- Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR). (2008). Claiming the Millennium Development Goals: a human rights approach. New York: OHCHR. Accessed online 24 July from <http://www.unhcr.org/refworld/docid/49fac1162.html>
- Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR). (2006). Frequently asked questions on a human rights-based approach to development cooperation. New York: OHCHR. Accessed online 21 August 2009 from <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQen.pdf>
- United Nations Development Programme (UNDP). 2006. Applying a human rights-based approach to development cooperation and programming: a UNDP capacity development resource. New York: UNDP. Accessed online 27 June 2009 from http://www.hurilink.org/tools/Applying_a_HR_approach_to_UNDP_Technical_Cooperation--unr_revision.pdf
- United Nations Education, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2005). HIV/AIDS in Asia: human rights and the education sector. Bangkok: UNESCO. Accessed online on 17 June 2009 from http://www2.unescobkk.org/elib/publications/HIV_AIDS_EDU2/HIV_AIDS_EDU2.pdf
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2006). A human rights-based approach to programming. New York: UNFPA. Accessed online 16 June 2009 from http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/680_filename_hr_book.pdf
- United Nations Development Fund for Women (UNIFEM). (2007). CEDAW and the human rights based approach to programming. New York: UNIFEM. Accessed online 16 June 2009 from http://www.unifem.org/attachments/products/CEDAW_HRBA_guide_pt1_eng.pdf

٢ - الأدلة

- Auerbach, J. D. et al. (2009). Addressing social drivers of HIV/AIDS: some conceptual, methodological, and evidentiary considerations. New York: aids2031.
- Claeson, M. and Alexander, A. (2008). Tackling HIV in India: evidence-based priority setting and programming. *Health Affairs Journal*, 27(4), 1091–1102. Retrieved 27 June 2009 from <http://content.healthaffairs.org/cgi/content/abstract/27/4/1091>
- Barnard, G., Carlile I., and Basu, RD. (2006). Maximising the impact of development research: how can funders encourage more effective research communication? London: DFID. Retrieved 24 July 2009 from http://www.research4development.info/pdf/ThematicSummaries/Maximising_the_impact_17003IIED.pdf
- Rychetnik, L. et al. (2004). A glossary for evidence based public health. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58, 538–545. Retrieved 24 July 2009 from <http://jech.bmj.com/cgi/reprint/58/7/538>
- San Francisco AIDS Foundation. Undated. What is the 'Evidence' in Evidence-Based HIV Prevention? San Francisco: San Francisco AIDS Foundation. Retrieved 16 June 2009 from http://www.hiv-prevention.org/docs/topics/Evidence_fact_sheet.pdf
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2006). Reporting guide on HIV and AIDS for journalists in Eastern and Southern Africa. Nairobi: UNESCO. Retrieved 21 August 2009 from <http://aids-africa.unon.org/publications/training.pdf>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2006). Media and HIV/AIDS: training of trainers workshop on development of multimedia materials. New Delhi and Dhaka: UNESCO. Retrieved 26 November 2009 from http://portal.unesco.org/ci/en/files/22159/11479388361report_aids.pdf/report_aids.pdf
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2008). Media, communication, information: celebrating 50 Years of theories and practice. Reports prepared for UNESCO on the occasion of the International Association of Media and Communication Research (IAMCR) 50th Anniversary Conference 2007. Paris: UNESCO. Retrieved 26 November 2009 from <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001611/161158E.pdf>

٣ - الثقافة

- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2006). Collaborating with traditional healers for HIV prevention and care in sub-Saharan Africa: suggestions for programme managers and field workers. Geneva: UNAIDS. Retrieved 16 June 2009 from http://data.unaids.org/pub/Report/2006/jc0967-tradhealers_en.pdf
- Program for Appropriate Technology in Health (PATH). (2006). Using culture to change behaviour. Seattle: PATH. Retrieved 18 June 2009 from http://www.path.org/files/CP_kenya_chaps_fs.pdf
- Somma, D. and Kessler, C. (2003). The cultural approach to HIV/AIDS prevention. Geneva: Swiss Development Agency. Retrieved 18 June 2009 from http://www.sdc-health.ch/priorities_in_health/communicable_diseases/hiv_aids/cultural_approach_to_hvi_aids_prevention
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2001). A cultural approach to HIV/AIDS prevention and care. Paris: UNESCO. Retrieved 17 June 2009 from <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001255/125589e.pdf>
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2008). Reaching common ground: culture, gender and human rights. New York: UNFPA. Retrieved 17 June 2008 from <http://www.unfpa.org/swp/2008/presskit/docs/en-swap08-report.pdf>

٤. المساواة بين الجنسين

- Asian Development Bank (ADB). Undated. Checklist: gender in education project checklist. Philippines: ADB. Retrieved 21 August 2009 from http://www.adb.org/Documents/Manuals/Gender_Checklists/Education/gender_checklist_education.pdf
- Asian Development Bank (ADB). Undated. Checklist: gender in health projects. Philippines: ADB. Retrieved 21 August 2009 from http://www.adb.org/Documents/Manuals/Gender_Checklists/Health/health.pdf
- Gender and development for Cambodia (GAD/C) website. Retrieved 24 July 2009 from <http://www.gad.org.kh>
- Instituto Promundo website. Retrieved 24 July 2009 from <http://www.promundo.org.br/>
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2009). Addressing women, girls, gender equality and HIV: UNAIDS action framework. Geneva: UNAIDS. Retrieved 26 November 2009 from http://portal.unesco.org/en/files/46484/12537789899IA_framework081009final.pdf/IA%2Bframework081009final.pdf
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2006). HIV and men who have sex with men in Asia and the Pacific. Geneva: UNAIDS. Retrieved 24 July 2009 from http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc901-msm-asiapacific_en.pdf
- Population Reference Bureau (PRB). (2003). Manual for integrating gender into reproductive health and HIV programs. Washington, DC: PRB. Retrieved 16 June 2009 from <http://www.prb.org/pdf/ManualIntegrGendr.pdf>
- Smyth, I., March, C. and Mukhopadhyay, M. (1999). A guide to gender-analysis frameworks. London: Oxfam/GB.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2008). Booklet 5: Effective Learning. Good policy and practice in HIV & AIDS and education series. Paris: UNESCO. Retrieved 16 June 2009 from <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001797/179711e.pdf>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2005). Handbook for gender focal points in UNESCO National Commissions. Paris: UNESCO. Retrieved 24 July 2009 from <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001405/140572e.pdf>
- US Agency for International Development (USAID). (2009). Integrating multiple gender strategies to improve HIV and AIDS interventions: a compendium of programs in Africa. Washington, DC: USAID. Retrieved 24 July 2009 from http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/Gender_compendium_Final.pdf

٥ - العمر

- Gibbs, S. et al. (2002). Child-to-Child: a practical guide. Empowering children as active citizens. London: Child-to-Child Trust. Retrieved 24 July 2009 from <http://www.child-to-child.org/guide/guide.pdf>
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2009). 2009 AIDS epidemic update. Geneva: UNAIDS. Retrieved 26 November 2009 from http://data.unaids.org/pub/Report/2009/2009_epidemic_update_en.pdf
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2008). 2008 Report on the global AIDS epidemic. Geneva: UNAIDS. Retrieved 24 July 2009 from http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2008/JC1510_2008GlobalReport_en.zip
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), United Nations Population Fund (UNFPA), Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) Secretariat and International Planned Parenthood Federation (IPPF)-Western Hemisphere. (2008). Overcoming barriers to educating young people about sex and HIV: session notes. Report from a side event at the UN General Assembly High-Level Meeting on AIDS, 10 June 2008. Retrieved 26 November 2009 from http://portal.unesco.org/en/files/42328/12144011581HLM_side_event_Summary_notes

pdf/HLM_side_event_Summary_notes.pdf

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2008). Booklet 5: Effective Learning. Good Policy and Practice in HIV & AIDS and Education Series. Paris: UNESCO. Retrieved 16 June 2009 from <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001797/179711e.pdf>

United Nations Children's Fund (UNICEF). (2009). Preventing HIV with young people: the key to tackling the epidemic. New York: UNICEF. Retrieved 24 July 2009 from <http://www.unicef.org.uk/publications/pdf/HIVpreventionreport.pdf>

World Bank. (2005). Children & youth: a resource guide. Washington, DC: World Bank. Retrieved 17 June 2009 from <http://siteresources.worldbank.org/INTCY/Resources/395766-1187899515414/ResourceGuide.pdf>

٦ - المشاركة

Health Communication Partnership (HCP). (2003). How to mobilize communities for health and social change. Baltimore, HCP. Retrieved 21 August 2009 from http://www.hcpartnership.org/Publications/Field_Guides/Mobilize/pdf/

Population Council and International HIV/AIDS Alliance. (2003). The involvement of people living with HIV/AIDS in community-based prevention, care and support programs in developing countries: a multi-country diagnostic study. New York: Population Council. Retrieved 24 July 2009 from <http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/plha4cntryrprt.pdf>

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2008). Booklet 4: Partnerships in Practice. Good policy and practice in HIV & AIDS and education series. Paris: UNESCO. Retrieved 17 June 2009 from <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001797/179715e.pdf>

United Nations Population Fund (UNFPA) and Population Council. (2006). Investing when it counts: generating the evidence base for policies and programmes for very young adolescents. New York: UNFPA and Population Council. Retrieved 21 August 2009 from <http://www.popcouncil.org/pdfs/InvestingWhenItCounts.pdf>

معلومات عامة

مواقع مفيدة

- UNESCO's response to HIV and AIDS
<http://www.unesco.org/aids>
- EDUCAIDS
<http://www.educaids.org>
- UNAIDS Inter-Agency Task Team (IATT) on Education
<http://www.unesco.org/aids/iatt>
- UNESCO Clearinghouse on HIV & AIDS and Education
<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/>

الجهات الراعية لبرنامج UNAIDS

- International Labour Organization (ILO)
<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/>
- Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)
<http://www.unhcr.org/pages/49c3646ce3.html>
- United Nations Development Programme (UNDP)
<http://www.undp.org/hiv/>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)
<http://www.unesco.org/aids/>
- United Nations Children's Fund (UNICEF)
<http://www.unicef.org/aids/>
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)
<http://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/index.html>
- United Nations Population Fund (UNFPA)
<http://www.unfpa.org/hiv/index.htm>
- World Food Programme (WFP)
<http://www.wfp.org/hiv-aids>
- World Health Organization (WHO)
<http://www.who.int/hiv/en/>
- World Bank
<http://www.worldbank.org/aids/>
- UNAIDS Secretariat
<http://www.unaids.org/>

الصور الفوتوغرافية

الغلاف:

© 2005 Pradeep Tewari بإذن من Photoshare التعليق: رجل يشارك في حملة التوعية بشأن فيروس ومرض الإيدز في القطاع رقم ١١ في مدينة شانديغار بالهند عشية اليوم العالمي للإيدز.

الصفحة ٩:

© 2007 Sean Hawkey بإذن من Photoshare التعليق: مارتا فالديز تشهر إصبعها الملطخ بالحبر بعد أن أدلت بصوتها في الانتخابات التي جرت في بوغوتا بكولومبيا.

الصفحة ٢٣: © 2005 Stéphane Janin بإذن من Photoshare

التعليق: أحد المربين مع المنظمة الدولية غير الحكومية «صيادلة بلا حدود» يبين المفاهيم المتعلقة بالوقاية من فيروس الإيدز لزبون من زبائن ممتهني الجنس في حي بريك ليب في بنوم بنه بكمبوديا.

الصفحة ٣٣: © 2006 Sean Hawkey بإذن من Photoshare

التعليق: فتاة شابة تشارك في مهرجان في بورتو أليجري بالبرازيل.

الصفحة ٤٥: © 2004 Arturo Sanabria بإذن من Photoshare

التعليق: امرأة من موزمبيق حضرت لتوها دورة إرشادية بشأن الوقاية من انتقال فيروس الإيدز من الأم إلى الطفل أثناء فترة الحمل.

الصفحة ٥٥: © 2007 Asmuyeni Muchtar بإذن من Photoshare

التعليق: مراهقون في حاجة إلى تعليم وتثقيف في مجال الصحة الإنجابية من أجل الوقاية من فيروس الإيدز في تانغيرانغ باننتين بإندونيسيا.

الصفحة ٦٧: © ٢٠٠٧ Pradeep Tewari بإذن من Photoshare

التعليق: أحد المربين يبين لمجموعة من طلاب مدرسة ثانوية حكومية في قرية خودا لاهورا التابعة لمدينة شانديغار بالهند كيفية استخدام العازل الذكري، وذلك في إطار مشروع تطوير قدرات المراهقين وتمكينهم الذي تديره وزارة الرياضة ورعاية الشباب في الحكومة الهندية.

يهدف هذا الدليل المختصر إلى زيادة فهم خصائص الاستجابات الفاعلة والفعالة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وهو مصمم بحيث يشرح بصورة سهلة ومفهومة ما تعنيه هذه الخصائص في الممارسة العملية وكيف يمكن تطبيقها في عمليات البرمجة والتخطيط الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وإدماجها في صلب هذه العمليات وإضفاء الصفة المؤسسية عليها.

وهذا الدليل موجه إلى منفذي البرامج ومديري المشاريع العاملين على إعداد الأنشطة وتنفيذها (أساساً في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية) ضمن اليونسكو. بيد أنه مفيد أيضاً للأطراف المعنية الأخرى التي تضطلع بأعمال مماثلة، ومنها الموظفون التقنيون ومنفذو البرامج ومديروها في الوزارات المعنية بالتصدي لمرض الإيدز، والأمم المتحدة والشركاء الإنمائيون الآخرون، والمجتمع المدني.

ويمثل هذا الكتيب دليلاً مرجعياً سريعاً يمكن أن يجد فيه مستعملوه المعلومات المتعلقة بالخصائص الأساسية لنهج معين وأن يطلعوا على التعاريف وأن يحددوا الأدوات التي تساعد على تنفيذ ذلك النهج عملياً وأن يحصلوا على مواد مرجعية إضافية تمكنهم من مواصلة الاستكشاف.