



أهمية الاستجابة العاجلة لقضايا الصحة الإنجابية

ديانا بارنيز- براون

من الممكن رغم كثرة التحديات تعبئة جهود الصحة الإنجابية الهامة للغاية في إنقاذ حياة الكثير من الأمهات بشكل فعال في بداية الأزمات. حتى عندما تكون الأوضاع حينها أبعد ما تكون عن المثالية.

الخدمات الأولية التي تمثل الحد الأدنى (MISP) للصحة الإنجابية في مواقف الأزمة^٢ في أعقاب العاصفة. وتتمثل أهداف البرنامج فيما يلي: (١) زيادة التمتع بالرعاية الصحية وخدمات التوليد الطارئة على أيدي فريق رعاية مؤهل. (٢) ضمان ممارسة جميع الاحتياطات الصحية الوقائية الشاملة في جميع المرافق الصحية التي تعمل فيها منظمة إنقاذ الطفولة (٣) ضمان التوفير المستمر لوسائل تنظيم الأسرة. وتشمل أنشطة المشروع تحديد وتجديد وتدريب متطوعي الصحة المجتمعية وضمان توافر الأدوية والمستلزمات الطبية وتسجيل النساء الحوامل والأمهات المرضعات وتوفير أطقم أدوات الولادة النظيفة وكذا أطقم أجهزة الرعاية بالأطفال حديثي الولادة وتوفير وسائل النقل المخصصة لحالات الولادة الطارئة.

وقد حقق البرنامج نجاحاً كبيراً، حيث استطاع الوصول لأكثر من ٧٠٪ من التعداد المستهدف من النساء الحوامل وتوفير أطقم الولادة النظيفة لـ ٦٠٠٠ امرأة من مجموع ٨٣١٥ امرأة حامل. وبالإضافة إلى ذلك، استطاعت منظمة إنقاذ الطفولة تعبئة قدر أكبر من الموارد والتمويل لتوسيع نطاق استجابتها الصحية في حالات الطوارئ للمناطق المتأثرة بالأعاصير في مناطق باتواخالي و بوجونا. ورغم نجاح إحالة خمس حالات ولادة طارئة إلى مستشفيات هذه المناطق، فلا يزال هناك خوف من أنه، وفي ظل كثرة حالات الولادة التي يتم إجراؤها منزلياً، لن يتسنى للنساء الحوامل اللاتي يعانين من محنة طبية الانتفاع بخدمات الإحالة وخدمات التوليد الطارئة.

جمهورية الكونغو الديمقراطية

رغم ما شهدته عملية السلام في جمهورية الكونغو الديمقراطية من تطورات، إلا أن ولاية كيفو الشمالية تظل واحدة من أكثر المناطق انعداماً للأمن والاستقرار في البلاد. ومن المتوقع أن يؤدي التصاعد الأخير في أحداث الاقتتال والعنف في المنطقة إلى اقتلاع أعداد غفيرة من البشر من موطنهم. وفي استجابة لذلك، تقوم ميرلين (وهي إحدى المنظمات غير الحكومية التي تتخذ من المملكة المتحدة مقراً لها) بالاستعانة بالدعم المقدم من صندوق الطوارئ التابع لمبادرة مبادرة توفير خدمات ومعلومات الصحة الإنجابية في حالات الطوارئ لتوفير الخدمات الصحية الإنجابية

كذلك تتولى المنظمة توفير كميات هائلة من العازل الذكري. بالإضافة إلى ذلك، تتلقى الكثير من الأمهات في المخيمات الرعاية بعد الولادة والاستشارات الطبية التطوعية عن فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات الاختبارات الطبية.

وكان الفريق العامل قد واجه عدداً من التحديات في تقديم هذه الخدمات. وكان أحد أهم العوائق في هذا السبيل عدم توافر اللوازم الطبية بصفة دائمة وانقطاعها في أحيان عديدة، وذلك بسبب العنف وعدم الأمن. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الانتقال لتوصيل الخدمات للمناطق المختلفة كان يشكل صعوبة أمام فريق ماري ستوبز كينيا بسبب المخاوف الأمنية. كذلك فإن انعدام الأمن في ليل المخيمات يجعل من الخطر الاستجابة لحالات الطوارئ وضمان حصول النساء على الرفقة الطبية التي تعمل على رعايتهن والاعتناء بهن أثناء الولادة. وفي بعض المخيمات، يبدي بعض منظمي المخيمات عدم ارتياح- أو معارضة- إزاء استخدام بعض خدمات الرعاية الإنجابية، مثل تنظيم الأسرة، وقد كان ذلك من ضمن العوائق الأخرى التي يواجهها أفراد الفريق الطبي.

بنغلاديش

في ١٥ نوفمبر ٢٠٠٧، ضرب إعصار سدر المناطق الساحلية من بنغلاديش، ومدماً في طريقه المنازل والمحاصيل. وبحلول نهاية ديسمبر، كان ما يقدر بـ ٨,٩ مليون نسمة قد تأثروا جراء هذا الإعصار- حيث لقي ٣,٣٤٧ نسمة مصرعهم بينما أقي الدمار على ما يزيد على ٥٦٣ ألف منزلاً أو تعرضت لأضرار بالغة. وكانت الرعاية بالأومومة في كلا المنطقتين الساحلتين في بوجونا و باتواكالي فقيرة للغاية حتى قبل الإعصار، حيث كانت ٩٠٪ من حالات الوضع تتم في المنازل وأكثر من ٥٠٪ من هذه الحالات تتم بإشراف أناس غير مؤهلين طبياً.

وكانت منظمة إنقاذ الطفولة بالولايات المتحدة قد استعانت بالدعم المالي المقدم من صندوق الطوارئ التابع للمبادرة من أجل تنفيذ عناصر مجموعة

كان من النادر على مدار عقود عدة اعتبار الصحة الإنجابية أحد العناصر الرئيسية الروتينية في الاستجابة الطبية الإنسانية. ومؤخراً فقط بدأت الوكالات الإنسانية في تبني الممارسات التي تحقق دمج الصحة الإنجابية في استراتيجيات الاستجابة، بيد أن هناك الكثير مما يتوجب فعله قبل أن يصبح توفير الرعاية الخاصة بالصحة الإنجابية جانباً لا يقبل الانقسام من الاستجابة الأساسية في حالات الطوارئ. ولتسهيل هذا الأمر، توفر مبادرة توفير خدمات ومعلومات الصحة الإنجابية في حالات الطوارئ (RAISE) كلاً من المساعدات الفورية وطويلة الأمد للوكالات الإنسانية العاملة في مجال توفير خدمات الرعاية الصحية ميدانياً. ويأتي هذا المقال على وصف ثلاثة مواقف دعمت فيها هذه المبادرة عملية توفير الطارئة لخدمات الرعاية بالصحة الإنجابية في مُستهل الأزمات، وذلك في مواقع مشروعات إنسانية في كينيا وبنغلاديش و جمهورية الكونغو الديمقراطية.

كينيا

في أعقاب أحداث العنف والقتال الاجتماعية التي تلت فترة الانتخابات في كينيا، لقي مئات الأشخاص حتفهم، كما نزح أكثر من ٣٠٠ ألف نسمة من البلاد. وقد انقطع توفير خدمات الرعاية الإنجابية بالنسبة للكثيرين. وفي مسعاها لتحقيق التواصل في توفير هذه الرعاية، يدعم برنامج المبادرة منظمة ماري ستوبز في كينيا (MSK) من أجل العمل مع جمعية الصليب الأحمر الكينية وغيرها من الشركاء الإنسانيين لتوفير خدمات رعاية الصحة الإنجابية المهمة في المخيمات في نيروبي وفي ولاية الوادي المتصدع. كذلك تقوم الوكالات الإنسانية بإحالة الناجيات من العنف الجنساني إلى مراكز ماري ستوبز كينيا لتوفير الرعاية الطبية الطارئة لهن، شاملة توفير الوسائل العاجلة لمنع الحمل وتوفير العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس وتقليل انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية والعلاج من أشكال العدوى المنقولة جنسياً. وتقوم النساء حالياً بزيارة مواقع الخدمات الطبية لطلب حبوب منع الحمل ووسائل منع الحمل التي تؤخذ بالحقن ووسائل منع الحمل الهرمونية والأجهزة الرحمية والوسائل العاجلة لمنع الحمل.

الطبية المدربة بمجرد أن يتم العثور على الأشخاص المؤهلين لذلك.

إن الإقرار بتحديات مثل التي أتينا على وصفها آنفاً والتواكب معها يتيح لنا الخروج بمجموعة قيمة من الدروس. فرغم الصعوبات التي تلقاها فرق الصحة الإنجابية أثناء مباشرتها مهامها، إلا أن جميع المواقع الثلاث التي أتينا على ذكرها قد نجحت في إتاحة هذه الخدمات في ظل ظروف كان من السهل فيها أن تظل هذه الخدمات على حالها من الاختفاء أو البعد عن تناول المستفيدين. وسوف تسهم عملية تسجيل التحديات الناشئة والاستجابة لها في مساعدة الفرق والإداريين على أن تتفهم بشكل أفضل الأشياء المطلوبة لمجابهة التحديات المماثلة في المستقبل.

ديانا بارنيز براون (db2472@columbia.edu)

هي كاتبة/محررة فنية تابعة لمبادرة توفير خدمات ومعلومات الصحة الإنجابية في حالات الطوارئ. ولمزيد من المعلومات عن صندوق الطوارئ التابع للمبادرة أو الإحالة لشركاء البرنامج، رجاء الاتصال بجورج باتيرسون، مدير المنح في المبادرة على العنوان الإلكتروني التالي (gp337@columbia.edu).

١ التقرير المبدئي للمسح السكاني والصحي لبنغلاديش لعام ٢٠٠٧. www.rhrc.org/MISP ٢

مواكب للحماية أن يقلل من خطر حدوث انقطاعات في سلسلة الإمدادات.

يكون الزعماء المجتمعيون في أوقات الصراع بمثابة 'حراس'، وذلك بما يمارسونه من سلطات يحدون بها أي الخدمات يجوز أو لا يجوز تقديمها، وأي المنظمات أو الوكالات يحق أو لا يحق لها أن تتولى عملية تقديم هذه الخدمات. ونتيجة لذلك، فقد لا تسنح الفرصة للحصول على الخدمات الصحية الإنجابية - حتى عندما يكون لدى الجهات المقدمة لها الإمكانيات والتدريب اللازم لتقديمها. إن العمل عن قرب مع المجتمعات وزعمائهم، بالإضافة إلى مُنظمي المخيمات، من شأنه أن يضمن توافر جميع خدمات الصحة الإنجابية.

ينهض توافر الفرق العاملة المدربة ذات الخبرة كأحد أبرز التحديات التي تواجه جميع الوكالات العاملة في مجال الاستجابة للكوارث الإنسانية. وقد تأكدت الحاجة طويلاً لوضع قوائم استجابة لحالات الطوارئ. ورغم ذلك، فإن الكثير من العاملين المدرجة أسماءهم في هذه القوائم قد لا يكونون مؤهلين في خدمات الصحة الإنجابية أو لا يعون في الأصل ضرورة توفير هذه الخدمات. ومع التقدم الجاري في تقييم الاحتياجات في المراحل التالية من مشروعات الصحة الإنجابية، من الضروري سد الفجوات في الفرق

للنساء اللائي نزن أثناء اشتداد أزمة الاضطرابات المدنية والصراعات المسلحة في المنطقة. ويدعم البرنامج اثنين من الأهداف الخاصة بالصحة الإنجابية بشكل خاص: (١) زيادة الوعي والإلمام بأسباب ونتائج العنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وغيرها من أشكال العدوى المنقولة جنسياً، والاستجابة الملائمة لها و (٢) زيادة الإمكانيات الفنية لدى وزارة الصحة وقادة المجتمعات في الوقاية مما سبق والاستجابة له. وتتكامل هذه الأنشطة مع الجهود الجارية التي تبذلها منظمة ميرلين في إدارة وإحالة النساء اللائي يعانين من مضاعفات أثناء الولادة وكذا النساء اللائي يحتجن لخدمات تنظيم الأسرة.

وكانت المنظمة قد عقدت سلسلة من المناقشات الجماعية المتخصصة مع رجال ونساء ومراهقين ومراهقات بغية التركيز على التحديات الخاصة بتحديد أسباب العنف الجنساني وأشكال الدعم والخدمات الممكن تقديمها للناجيات منه. وقد مال كل الرجال والنساء إلى إلقاء اللوم على المرأة في تعرضها للعنف الجنسي وذلك بسبب ارتدائها للملابس المثيرة وعجز الرجال من جانبهم عن السيطرة على نوازهم الجنسية. كما أفاد المراهقون الذكور أن الاغتصاب كان يأتي بسبب رفض الفتيات لممارسة الجنس، وأشارت بعض المشاركات في جماعات المناقشة النسائية إلى ضرورة عدم ممارسة أي نوع من أنواع التدخل في قضية التعامل مع العنف الجنسي، وذلك لأن لفت الانتباه في نظرهن لهذه القضية من شأنه أن يؤدي ببساطة إلى زيادة حجم هذا العنف. كذلك أفادت المتحدثات بأن أقرب المستشفيات المتخصصة في التعامل مع الناجيات من العنف الجنسي كانت بعيدة للغاية عن الكثير منهن. وبالإضافة إلى ذلك، طلبت المشاركات في مجموعات المناقشة أن تتم إتاحة خدمات تنظيم الأسرة وخدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في المركز الصحي المحلي. وكما نرى، كان علاج كل من أسباب ونتائج العنف الجنسي قد طرح مجموعة معقدة من العوامل التي ينبغي على الفريق الطبي التعامل معها.

واقع الطوارئ

لا يمكن أن نعد التحديات الموضحة عاليه منقصة عن طبيعة الواقع الذي نشأت بداخله. فعلى سبيل المثال، لانعدام الأمن أثر كبير على سلسلة الإمدادات، مع إغلاق الطرق والعجز عن الوصول لمناطق بأكملها والغارات ونهب وسرقة صيدليات المستشفيات وغيرها من الأماكن التي يتم فيها حفظ المستلزمات والتجهيزات المهمة. بالإضافة إلى ذلك، فإن فرض حظر التجوال ليلاً يمنع فرصة حصول النساء على من يرعاهن أثناء الولادة ليلاً كما لا يسمح بإحالتهم إلى خدمات (EmOC) عند حدوث أية مضاعفات لهن أثناء الوضع. ومن شأن تنسيق التجهيزات والانتقال في

