WHO-EM/STD/139/A

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

UNAIDS
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS
UNHCR UNICEF WFP UNDP UNFPA UNODC ILO UNESCO WHO WORLD BANK

UNODC
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

الدلائل العلمية للعمل في مجال فيروس العوز المناعي البشري (الإيدز) ومعاقرة المخدرات بالحقن

دليل وجيز للسياسة العامة لخفض سراية فيروس العوز المناعي البشري من خلال الخدمات الإيصالية

معلومات أساسية

في العديد من البلدان، يقتصر إتاحة علاج الاعتماد على العقاقير وخدمات الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري ورعاية المصابين به، على معاقري المخدرات بالحقن. علاوة على ذلك، من الشائع أن تُهمّش المجتمعات معاقري العقاقير غير المشروعة وتدفعهم إلى الاختباء بعيداً عن أعين السلطات، وخصوصاً الوكالات الوطنية المختصة بإنفاذ قوانين مراقبة المخدرات. كذلك غالباً ما يتجنب هؤلاء المدمنون استخدام الخدمات المتاحة في المؤسسات العلاجية وخدمات الرعاية الأخرى، سواء بسبب خوفهم من أن يتم تسجيلهم كمعاقرين غير شرعيين أو أن تجري ملاحقتهم، أو بسبب شعورهم بأنّ معالجة الإدمان المتاحة لا تلبّي احتياجاتهم. وبالتالي، غالباً ما يكون مدمنو المخدرات، وهم الفئة الاجتماعية الأكثر حاجةً للاستفادة من خدمات الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز والمعالجة المضادة للإعتماد على العقاقير، هم أنفسهم الأقل استخداماً لهذه الخدمات. ولهذا السبب، أدخلت على برامج الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز تغييرات مهمة خلال العقدين الماضيين؛ فعوضاً عن انتظار حضور معاقري المخدرات بالحقن إلى المؤسسات الصحّية والاجتماعية، تُقدم الخدمات إليهم في أماكن إقامتهم ومعاقرتهم.

ومن أجل إنجاز مثل هذه البرامج من الضروري وجود مكوّن إيصالي مهم يشمل وضع أساليب مختلفة لإيصال الخدمات خارج المؤسسات الصحيّة.

ما هي الخدمات الإيصالية؟

ترمي الخدمات الإيصالية (وهي الخدمات المقدمة خارج المؤسسات الصحيّة في الأماكن التي يصعب الوصول إليها) والتي تعرف أيضاً بالخدمات الإفضائية، إلى الاتصال بمعاقري المخدرات في المجتمعات التي يقيمون ويجتمعون فيها لمعاقرة المخدرات، وإلى تزويدهم بالمعلومات والوسائل التي تؤدّي إلى الإقلال من اختطار الإصابة بالعدوى بفيروس العوز المناعي البشري والمتعلقة بالمشاركة في استخدام أدوات الحقن والاتصال الجنسي غير المأمون. كذلك يكمن الغرض من الخدمات الإيصالية في الوقاية من العواقب الصحّية والاجتماعية الأخرى لمعاقرة المخدرات. وعلى نحو نموذجي، ينبغي أن يقدّم موظفو الخدمات الإيصالية للمدمنين المعلومات والأدوات التي تساعد على خفض المخاطر، كالإبر والمحاقن النظيفة والعوازل الذكرية. كما عليهم، حيث يمكنهم ذلك، منح الفرصة للمعاقرين لإحالتهم للمعالجة من الاعتماد على العقاقير، والتي تشمل العلاج بالاستبدال وخدمات أخرى كجمع أدوات الحقن المستخدمة، وتدبير الخرّاجات، وإجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري، وتقديم المشورة المتعلقة به، والمعالجة للأمراض المنقولة جنسياً. تختلف برامج الرعاية الإيصالية بحسب المكونات المعتمدة والخدمات المُقدمة. تُوضّح الأمثلة التالية هذا الترابط:

- طبيعة الأشخاص القائمين على تقديم الرعاية الإيصالية: هل هم من المعاقرين الحاليين أو السابقين، أو هم من غير المعاقرين، أو هم متطوعون، أو عاملون اجتماعيون أو أخصائيون صحّيون.
- المجموعات الفرعية من المعاقرين المستهدفين: مثلاً: هل هم من المعاقرين الحاليين للمخدرات بالحقن، أو من المعاقرين السابقين الذين تعافوا نتيجة علاجهم من الاعتماد على العقاقير، أو هم من معاقري مواد نوعية خاصة (كالهيروين والأفيونيات الأخرى، والكوكايين، والأمفيتامينات)، أو شبكات معاقري المخدرات بالحقن، أوالمدمنات، أو السجناء، أو خريجي السجون الحديثين، أو العاملين في مجال الجنس المعاقرين للمخدرات بالحقن، أو مستخدمي العقاقير المصابين بفيروس العوز المناعي البشري/ الأيدز، أو أولاد الشوارع المكتنفين بعدد من السلوكيات الخطرة، أو معاقري المخدرات بالحقن التابعين إلى أقليات إثنية.
- أماكن إيصال الخدمات الإيصالية: هل ستكون في الشوارع، أو الحانات، أو سراديب ودهاليز الحقن، أومحطات القطار، أو في الطرق العامة، أو اماكن تعاطي الكراك، أو على قارعات واجهات المخازن أو الأسواق، أو الأحياء الفقيرة، أو الأماكن التي يمتهن فيها حقن المدمنين.
- الخدمات المُقدمة للمتعاطين أو المعاقرين: كتوفير المعلومات الرامية إلى خفض المخاطر (بالإبلاغ الشفهي أو المكتوب)، وتقديم العوازل الذكرية، والإبر والمحاقن النظيفة، والمياه المعقمة والمسحات او المناديل المغطسة بالكحول، وجمع أدوات الحقن المستخدمة، والإحالة إلى مرافق معالجة الاعتماد على العقاقير، وتدبير الخرّاجات، وإجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري وتقديم المشورة ذات الصلة، ومعالجة الأمراض المنقولة جنسياً، ومعالجة الأمراض المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز، وأحياناً توفير المأوى والطعام.
- أنواع المنظمات، كالهيئات الحكومية، والمنظمات غير الحكومية، والمنظمات الخاصة بمستخدمي العقاقير والمعنية بالمساعدة الذاتية، والمبادرات المرتبطة بمؤسسات قائمة (كخدمات المعالجة الدوائية) والتي قد تكون متحركة أو ثابتة.

تعتمد فعالية المداخلات الإيصالية بشكل كبير على مهارات العاملين فيها، وملائمة الخدمات المقدمة، وشموليتها.

البيّنات

أصدرت منظمة الصحّة العالمية تفويضاً بإجراء دراسات عالمية ومراجعات للبرامج المعنية بفعالية وقاية معاقري المخدرات بالحقن من فيروس العوز المناعي البشري (www.who.int /hiv /pub /prev-care /idu /en).

وقد أشارت البيّنات التي حُصل عليها بعد أكثر من 15 عاماً من البحوث والتقييمات التي شملت تصاميم دراسية متنوعة الأنماط والأطر المجتمعية القطرية المختلفة، بقوّة، على أنّ المداخلات الإيصالية فعالة في الاتصال بمعاقري المخدرات بالحقن الذين لا يتلقون العلاج، وتزويدهم بالوسائل الناجعة في تغيير سلوكياتهم. فضلاً عن ذلك، يمكن للبرامج الإيصالية أن تعزز خدمات الوقاية المقدمة للمعاقرين الخاضعين للمعالجة. وقد أشارت البحوث تحديداً إلى تأثيرات مهمة وقوية تالية للمداخلات، مثل:

- إزدياد عدد حالات الإقلاع عن معاقرة المخدرات بالحقن، وخفض تواتر الحقن والمشاركة في أدواته، وبالتالي خفض خطر سريان فيروس العوز المناعي البشري، حتى في حال لم تتضمن البرامج توفير أدوات الحقن النظيفة؛
- زيادة الاهتمام بتعقيم الإبر واستخدام العازل الذكري؛
- إرتفاع عدد المنتسبين من المدمنين إلى البرامج المعنية بعلاجهم والشاملة للعلاج بالاستبدال.
- وهكذا، وجدت 10 دراسات من أصل 11 أنّ للرعاية الإيصالية تأثيرات إيجابية ارتبطت بإقلاع المدمنين عن معاقرة المخدرات بالحقن، وأنّ 17 دراسة من أصل 18 أشارت إلى أنّ هذه التأثيرات ارتبطت بخفض تواتر الحقن، و18 دراسة من أصل 22 دلت على تأثيرات إيجابية ارتبطت بتقليل التشارك في استخدام الإبر والمحاقن ذاتها. كما قدمت 11 دراسة من أصل 17، و7 دراسات من أصل 8، و18 دراسة من أصل 21 على التوالي [1] بيّنات أشارت إلى زيادة الاهتمام بتعقيم الإبر، والدخول في برامج معالجة الإدمان، واستخدام العازل الذكري. كذلك أظهرت الدراسات المختلفة المشاهدات التالية:
- أنّ خدمات إجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري وتقديم المشورة أو معالجة الاعتماد على العقاقير، كانت أكثر فعالية عندما ارتبطت بالرعاية الإيصالية.
- أنّ البرامج التي أتاحت للمدمنين وسائط نقل للوصول إلى خدماتها كانت الأكثر استخداماً. على سبيل المثال، أدت الوحدات المتنقلة التي تقوم في الموقع بإجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري وتقدم المشورة المتعلقة من اقتناع المدمنين بامكانية استفادتهم من هذه الخدمات [2]. فالبرامج التي كانت مجهزة بوحدات متنقلة لإجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري حظيت بقبول مراجعيها إجراء الإختبار 86 مرة أكثر من تلك البرامج التي لم تكن مجهزة بمثل هذه الوحدات. كذلك فالمشاريع التي كانت مجهزة لإجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري في الموقع حظيت بنسبة قبول المرضى لإجراء الاختبار تفوق بـ 21 مرة نسبة المرضى الذين قبلوا إجراءه في خدمات الإحالة.
- أنّ نموذجي الرعاية الإيصالية، تلك التقليدية (أي الخدمات الإيصالية المقدمة من قبل العاملين الإجتماعيين أو الأخصائيين الصحّيين) أو تلك الموجهة من قبل الأتراب المعاقرين، قد أديا إلى خفض السلوكيات الاختطارية المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري. وقد أُبلغ أنّ معاقري المخدرات بالحقن الذين جرت مقاربتهم من قبل زملائهم (مدمنين حاليين أو سابقين) انخفضت نسبة تشاركهم بالمحاقن وأدوات تعاطي المخدرات ولوازمها من المعاقرين الذين تمت مقاربتهم بالطرق التقليدية للخدمات الإيصالية، كما أنّ ممارستهم للحقن انخفضت بنسبة أقل بكثير أيضاً. كذلك استطاع المدمنون الناشطون أو قادة الرأي الموجهين لشبكات المعاقرة، جلب أكثر مجموعات الاختطار من مدمني المخدرات بالحقن تنوعاً، وتمكنوا من التأثير عليهم وإحداث تغييرات مهمة في سلوكياتهم الخطرة، أكثر مما تحقق بالطرق الإيصالية التقليدية.
- أنّ برامج المداخلات المرتكزة على الخدمات الإيصالية كانت ميسورة التكلفة، ومجدية، حتى في الأطر المحدودة الموارد. وكثيراً ما شكلت الخدمات الإيصالية الخطوة الأولى في تأسيس برامج الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز، ورعاية المصابين به من معاقري المخدرات بالحقن ومعالجتهم ودعمهم.
- تعزز البيّنات القناعة بالرابط بين الخدمات الإيصالية والاتصال الشخصي بين مقدمي الخدمات والفئات المستهدفة، وخفض نسبة السلوك الاختطاري، وتقلل من التعرّض إلى فيروس العوز المناعي البشري.

الآثار المترتبة على السياسات والبرامج المتبعة

- اعتبار الخدمات الإيصالية المجتمعية المرتكز، وسيلة أساسية للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري/ الأيدز في البلدان أو المواقع، حيث معاقرة المخدرات بالحقن تشكل عاملاً مهماً في سراية هذا الفيروس.
- توسيع برامج الرعاية الإيصالية القائمة، وإيصالها إلى معظم معاقري المخدرات بالحقن الذين لا يخضعون للعلاج.
- الوصول إلى معاقري المخدرات بالحقن وتزويدهم بالمعلومات والخدمات وطرائق الإحالة، بدلاً من انتظار حضورهم إلى الخدمات. يتطلب هذا التزاماً من قبل الحكومات المحلية والوطنية من أجل إعادة توجيه السياسات المتعلقة بالمخدرات وبفيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز، وقيامها بتوظيف كوادر مؤهلة ومُثقفين اتراب أو إعادة تدريب وتأهيل الكوادر الموجودة.
- يتطلّب تنفيذ البرامج الفعّالة للرعاية الإيصالية خلق بيئة مؤاتية لإنشاء الخدمات التوصيلية والحفاظ عليها، بما في ذلك مراجعة القوانين المتعلقة بالمخدرات ولوازمها الاستهلاكية، وطرائق الممارسة في إنفاذ القانون، وتقديم خدمات الرعاية الصحّية المتنوعة.
- يشكّل إيجاد التوليفة الصحيحة من الأساليب والخدمات الملائمة وإيصالها إلى مجموعة من معاقري المخدرات بالحقن في ظروف سياسة وقانونية واجتماعية واقتصادية محدّدة،

---

1 Coyle SL, Needle RH, Normand J. Outreach-based HIV prevention for injecting drug users: A review of published outcome data. In: Needle RH, Coyle S, Cesari H, editors. HIV prevention with drug-using populations–current status and future prospects. Public Health Reports 1998;113(Suppl 1):1930-

2 Tinsman PD, Bullman S, Chen X, Burgdorf K, Herrell JM. Factors affecting client response to HIV outcome efforts. Journal of Substance Abuse 2001;13:20114-.

في الغالب تحدياً كبيراً. فاحتمال تنفيذ برنامج فعّال يمكن أن يرتفع كثيراً عند إسهام معاقري المخدرات بالحقن والأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز في وضع البرنامج وتطويره وتنفيذه.

- من العوامل المركزية لتحقيق العمل الإيصالي الفعّال هو الإحالة إلى خدمات أخرى وشمول الرعاية الإيصالية في الخدمات الأخرى، بما فيها معالجة الاعتماد على العقاقير، وتدبير الخرّاجات، وإجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري وتقديم المشورة حوله، ومعالجة الأمراض المنقولة جنسياً وفيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز، والتدرّن، والْتِهاب الكَبِد C. بعد تأسيس برامج الخدمات الإيصالية وتوَسّعها، ينبغي تضمينها بغرض التطوير بما يلائمها من خدمات مُعاونة مماثلة وتدريب طاقم العمل التدريب المناسبَ الذي يؤهله القيام بتنفيذ هذه الخدمات.

لمزيد من المعلومات، يمكن الاتصال:
منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
ص. ب. 7608، مدينة نصر،
القاهرة 11371، مصر
هاتف رقم: 35 25 227670 (202)
فاكس رقم: 92 24 2670 (202)
www.emro.who.int

© منظمة الصحّة العالمية 2011
لا تضمن منظمة الصحّة العالمية أنّ المعلومات في هذه المنشورة كاملة وصحيحة
ولا تتحمل مسؤولية أي أضرار تقع نتيجة استخدامها.