

حملة عام 2011 لمكافحة الإيدز،
مقدمو الرعاية الصحية في إقليم
شرق المتوسط لمنظمة الصحة
العالمية يدرسون كيفية الحد من
الوصمة والتمييز المستمرين
في الواقع الرعاية الصحية ضد
المتuaشين مع فيروس الإيدز.

كانون الأول / ديسمبر 2011

وجهًا لوجه مع الوصمة والتمييز المرتبطين بفيروس العوز المناعي البشري في الرعاية الصحية

حتى مقدم الرعاية الصحية الذي يسعى باستمرار إلى معالجة جميع المرضى بالتساوي، قد يجد صعوبة في تحجّب التفاعل النفسي تجاه بعض الحالات المرضية. وما زالت العدوى بفيروس العوز المناعي البشري في عام 2011 من ضمن هذه الحالات. وما زال العديد من العاملين في الرعاية الصحية يتظرون إلى فيروس العوز المناعي البشري بخوف بالغ، سواء بسبب التحيز، أو الأحكام المسبقة، أو نقص المعرفة، أو قلة التدابير الوقائية. آمن الجراح المصري الدكتور أمين صبحي زهران إيهاناً قوياً بحقوق المرضى، عندما أجرى مؤخرًا جراحة لمريض مصاب بفيروس الإيدز. وبعد إصابة الدكتور زهران خطأً بورخزة في أصبعه بإبرة تحت الجلد استخدمت أثناء الجراحة، جرى طمأنته بأن خطر الإصابة بالعدوى يمكن الحد منه إذا أخذ أدوية الوقاية التالية للتعرض والتي يقدمها البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز. وكانت بشرية لم يكن الدكتور زهران محفوظًا من الخوف في استجابته لهذا الحدث. ويذكر ذلك قائلاً: «لقد أصابني الخوف. ماذا سيكون تأثير ذلك على أسرتي، وعلى طفلي، وعلى عملي؟ وهلم جرا».



«أهم شيء هو حماية نفسك من العدوى واحترام كرامة المرضى ومعاملتهم بالتساوي».

«التمتع بأعلى مستوى للصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان.»

دستور منظمة الصحة العالمية

بالرغم من حسن النوايا، مازال الحكم المسبق موجوداً

فمن جهة، أكد مقدمو الرعاية الصحية في الإقليم على مبادئ المساواة وذكروا أنهم يعالجون المتعايشين مع فيروس الإيدز كما يعالجون سائر المرضى. وقال أحد مقدمي الرعاية الصحية "يجب على أن أتعامل معه كما أتعامل مع أي شخص آخر، تماماً كما أتعامل مع مريض السكري أو مريض فرط ضغط الدم". ويقول مقدم رعاية آخر " بالنسبة لي، كل شخص معرض للإصابة بفيروس الإيدز، ولذلك يجب اتخاذ الاحتياطات الوقائية مع الجميع". ويقول ثالث "أهم شيء هو حماية نفسك من العدوى وأحترام كرامة المرضى ومعاملتهم بالتساوي". ويقول الرابع "على التقىض، نحن نزور أسرة المصاب بالمعلومات، ونذكرهم بعدم وجود سبب للخوف، ونعلمهم كيفية الوقاية من الإصابة بالفيروس".

ومن جهة أخرى، سرد كثير من مقدمي الرعاية الصحية من مختلف التخصصات قصصاً

وقعت حديثاً عن مشاهدتهم أو مشاركتهم في التمييز المرتبط بالعدوى بفيروس الإيدز. وقد اشتمل ذلك على تصرفات واضحة مثل رفض معالجة المتعايشين مع فيروس الإيدز، أو ترك رعايتهم لزملاء آخرين. وذكرت مرضية أن غالبية زملائها امتنعوا عن التعامل مع مريضة مصابة بفيروس الإيدز. "وفي إحدى الليالي، شاهدت المريضة وهي تتضرني عند البوابة الأمامية للمستشفى بقلقاً. وقالت لي أنها كانت خائفة من عدم حضوري. وسرنا معاً إلى سريرها كي أعطيها العلاج بالحقن، ودهشت عندما وجدت جميع أدويتها بالحقن لا تزال كما هي، ولم يعطها أحد العلاج منذ الصباح".

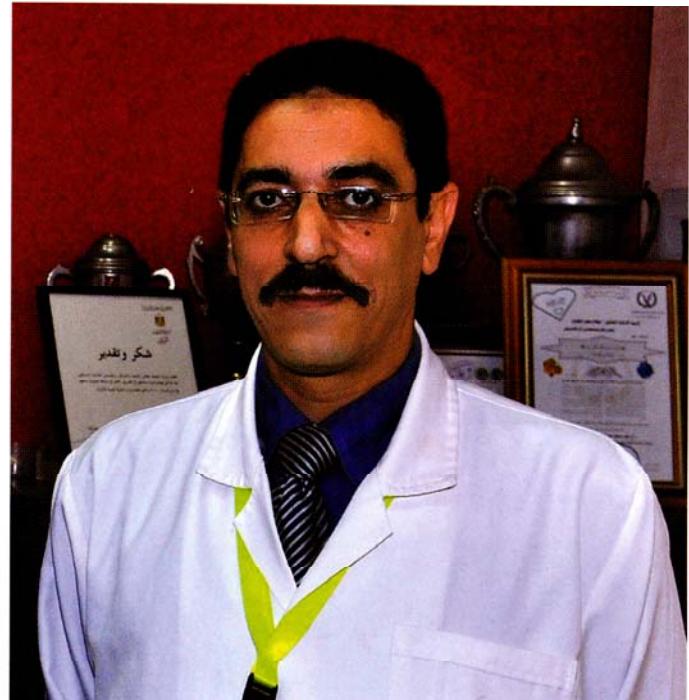
وذكر مقدمو الرعاية الصحية تصرفات لا تخلي من التمييز ليست واضحة بنفس الدرجة، مثل التطهير المبالغ فيه وغير الضوري بعد ملامسة المتعايشين مع فيروس الإيدز. وذكر طبيب جراح "أن أحد المرضى أطلعني على الفور بأنه مصاب بفيروس الإيدز، وقد احترمه لصراحته. لذلك أجريت العملية. ولكن نظراً لخوفي الشديد في ذلك الوقت، قمت بتطهير الأدوات حوالي 10 مرات في جهاز التعقيم بالبخار المضغوط".

ويمكن أن يكون التمييز والحكم من المنظور الأخلاقي أقل وضوحاً إذا انحصر في عقلية مقدم الرعاية الصحية. فمع أن مقدمي الرعاية أعربوا عن احترامهم للمتعايشين مع

وبعد مرور شهر وظهور نتيجة الاختبار الثاني والتأكد من عدم إصابته بالعدوى، تغلب الدكتور زهران على شعور الخوف الذي تحول إلى تعاطف شديد مع المتعايشين مع فيروس الإيدز. ويردف قائلاً: "لقد قررت أن أعالج أي مريض مصاب بفيروس الإيدز، منها كانت جراحته. ويمكنني اتخاذ جميع الاحتياطات الوقائية نفسى والعاملين الطبيين معى".

بينما تركز الحملة العالمية لمكافحة الإيدز في عام 2011 اهتمامها على حقوق الإنسان، عكف مقدمو الرعاية الصحية

في إقليم شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية على التعبير عن استمرار مواجهة المتعايشين مع فيروس الإيدز للوصمة والتمييز في موقع الرعاية الصحية. وأكدوا على حقوق هؤلاء المتعايشين مع الإيدز والعدوى بغير وسنه في تلقي خدمات الرعاية الصحية بدون شعور الخجل أو الأذى، كما تحدث مقدمو الرعاية الصحية في الإقليم عن حقوقهم في وقاية أنفسهم من الإصابة بالفيروس، وطرق الحفاظ على حقوقهم دون حرمان المتعايشين مع فيروس الإيدز من حقوقهم.



"الفرد يمكن أن يصاب بالعدوى بأي وسيلة. وعلى أية حال، هو مريض، بعض النظر عن كيفية حدوث العدوى."

الدكتور أمين صبحي زهران



“بالنسبة لي، كل شخص معرض للإصابة بفيروس الإيدز، ولذلك يجب اتخاذ الاحتياطات الوقائية مع الجميع.”

أحد مقدمي الرعاية “لا يقتصر اتخاذ الطبيب القرار بمعاجلة المريض أو عدم معاجلته على نتيجة اختبار المصل لدى المريض، ولكن العوامل النفسية لها عواقب كثيرة على الطبيب بل والمريض أيضاً”. وكرر ذلك أحد مقدمي الرعاية في مكان آخر في الإقليم حيث قال ”أحد الأسباب التي تهبيء بيئه الرعاية الصحية لتكون مناهضة للحالات الإيجابية لفيروس الإيدز هو عدم اتباع أو عدم توفر تدابير الوقاية والمكافحة المعاصرة لفيروس الإيدز على نحو منهجي”. فالموقع المحفوضة الدخل حيث تفتقر إلى إمدادات مكافحة العدوى، قد يفقد العاملون الصحيون العزم ويتردون في رعاية مرضى يُظن خطأً أنهم مصدر خطورة مرتفعة عليهم. قال أحد مقدمي الرعاية ”أنا أعرف أن الأدوية

المضادة للفيروسات القهقرية متاحة، ولكني لا أدرى إن كان يمكن الحصول عليها فوراً. هذا الخطر لن يجعلني أغير مهنتي فوراً، ولكنه قد يدفعني إلى ذلك على المدى الطويل”.

إلا أن بعض مقدمي الرعاية عبروا عن تفاؤلهم، ذاكرين أنهم قد تغلبوا شخصياً على سوء الفهم والتحيز السابقين، وأن عاملين آخرين في الرعاية الصحية قد تحسنت وجهة نظرهم تجاه المتعاشين مع فيروس الإيدز. وذكر

أحد مقدمي الرعاية ”لقد أصببت بالصدمة عندما رأيت أول مصاب بفيروس، وسألت نفسي كيف حدثت هذه المشكلة له. وقد لم ينسني نفس المريض عندما كنت أؤدي عملي، فسارعت بالهرب، وكانت خائفاً لأنني كنت أعتقد أن ملامستي للمصاب بالفيروس قد تعرضني للإصابة بالمرض. ولكنني الآن أفهم جيداً أن المصابين بفيروس يحتاجون إلى الرعاية، وأن مهمتي هي تقديم الرعاية للمرضى”.

فيروس الإيدز، إلا أن الكثيرين منهم اعترفوا بأنهم يشعرون نحوهم شعوراً داخلياً مختلفاً - فمثلاً هم يمعنون التفكير في كيفية حدوث إصابة المريض بالعدوى، بينما يتجلبون التفكير في سبب حدوث سائر الأمراض الأخرى. يقول أحد مقدمي الرعاية ”بدون وعي، أجدهي أحلل وأحاول أن استكشف كيف أصيب هذا الشخص بفيروس، مثل أنه قد أصيب به من إحدى العاملات في الجنس. وهذا يحدث دون إرادة مني”.

الخوف الناجم عن انعدام المعرفة، والخبرة، وسبل الوقاية

”مع أن الأطباء على علم بسبيل انتقال العدوى بفيروس الإيدز، إلا أنهم في الواقع ليسوا على قناعة بذلك.”

أقر كثير من مقدمي الرعاية الصحية على أن العامل الرئيسي لمشاركةهم هم وزملاؤهم في ممارسة السلوكيات المسيبة للتمييز والوصمة (كالإشارة إلى المتعاشين مع فيروس الإيدز بالعار) هو الخوف. ويرتبط الخوف غالباً بخطر الإصابة بالعدوى بفيروس الإيدز عن طريق ملامسة المريض. وبدأ أحد مقدمي الرعاية القول بأن ”أحد الأسباب الرئيسية التي تدفع بالأطباء إلى ممارسة التمييز ضد المرضى المصابين بفيروس الإيدز هو الإحساس بالposure للخطر”， ثم أردف قائلاً ”وسع أن الأطباء على علم بسبيل انتقال العدوى بفيروس الإيدز، إلا أنهم في الواقع ليسوا على قناعة بذلك. فلا يقدرون على فحص أو معالجة المرضى المصابين بفيروس”. يقول مقدمو الرعاية أن العوامل التي تسبب تفاقم الخوف هي نقص المعرفة بالمخاطر الحقيقة للعدوى، ونقص إمدادات الوقاية من العدوى والتصدي لها إذا حدث التعرض. ويقول

من الأقران إلى الأقران حول الخد من السلوكات المسببة للتمييز والوصمة. وذكر مقدمو الرعاية أن إذكاء الوعي بحقوق المعايشين مع فيروس الإيدز أمر ضروري أيضاً.

يوصي مقدمو الرعاية في الإقليم بتقوية النظم لضمان توفير مخزون من إمدادات مكافحة العدوى. ويقول أحد مقدمي الرعاية "يجب توفير أدوية الوقاية التالية للتعرض في جميع مواقع الرعاية الصحية، وإتاحة الحصول عليها عند الحاجة". وأضاف مقدمو الرعاية أن هذه الجهود تحتاج إلى الدعم من واضعي السياسات في المستويات العليا.

التأكد على حقوق الإنسان مع تحسن المواقف

إن مقدمي الرعاية الصحية في الإقليم ليسوا في منأى من سوء الفهم ومواقف سوء الحكم الموجودة على نطاق أوسع في المجتمع. ومع ازدياد الوعي بأساليب انتقال العدوى أو طرق الوقاية في موقع الرعاية الصحية ومع تنامي الخبرة، سيتغلب مقدمو الرعاية الصحية على الخوف والتحيز.

لقد حفظت الحملة العالمية لمكافحة الإيدز لعام 2011 على إجراء النقاشات بين مقدمي الرعاية الصحية في إقليم شرق المتوسط حول استمرار انعدام العدالة الموجود، وحول تحسين ظروف العمل تجاه ذلك. وتؤكد الحملة أن فالأسلوب المستند على حقوق الإنسان هو السبيل الوحيد للوصول إلى الإتاحة الشاملة لخدمات الوقاية من العدوى بفيروس الإيدز، ومعالجتها، ورعاية المصابين بها. وكما ينص دستور منظمة الصحة العالمية، إن أعلى مستوى للصحة يمكن بلوغه هو حق أساسي من حقوق الإنسان. ويعزز أسلوب مراعاة الحقوق مبدأ حتمياً بعدم إجراء اختبار الإصابة بفيروس الإيدز دون رغبة من الأشخاص، وعدم حرمانهم من الحصول المتساوي على الخدمات الصحية بسبب الإصابة بالفيروس. وبينما تقع مسؤولية الالتزام بالاحتياطات المعيارية والمعالجة المتساوية لجميع المرضى على عاتق مقدمي الرعاية، فإن متخدلي القرار الصحي عليهم مسؤولية أيضاً في توفير إمدادات الوقاية وأدوية الوقاية التالية للتعرض. وبغض النظر عن دور الفرد في نظام الرعاية الصحية والوكالات التي تدعمه، لدى كل إنسان القدرة على تبوء موقع القيادة في دحر الإيدز.



”من مواقعنا كمسؤولين عن صحة المواطنين في بلداننا، ينبغي أن لا نتساهل مع أي إنكار للرعاية الصحية لمن يحتاج إليها.“

الدكتور حسين الجزائري، المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

بعد المرور بأول تجربة للتعرض للعدوى، عبر الدكتور زهران عن مدى التقدم الذي أحزره هو وزملاؤه في التفكير في فيروس الإيدز والمعايشين معه. يقول الدكتور زهران ”لقد ازداد مستوى الوعي بين العاملين الصحيين بدرجة كبيرة. ففي بداية العمل في هذا الموضوع، اعتدت على الفضول والرغبة في معرفة كيفية إصابة المريض بالعدوى“. تم أردد قائلاً ”لكن هذا الفضول قد ول الآن. فالفرد يمكن أن يصاب بالعدوى بأي وسيلة. وعلى أية حال، هو مريض، بعض النظر عن كيفية حدوث العدوى“.

محاربة الخوف بالتدريب والاحتياطات الوقائية

طالب مقدمو الرعاية في الإقليم بتوفير تدريب متخصص لإذكاء وعي العاملين الصحيين في كل مستويات المهارة، ولدى الخريجين الجدد، والجمهور العام. وتساءل أحد العاملين الصحيين ”كيف تتوقع، بدون تدريب متخصص على كيفية التعامل مع المريض المصاب بفيروس الإيدز، أنه يمكننا أن نتعامل معه باحترام بعيداً عن الوصمة؟“ وينبغي أن يشمل التدريب على رسائل

تشكر منظمة الصحة العالمية جميع البلدان التي ساهمت في إنتاج هذه الوثيقة.

© منظمة الصحة العالمية 2011، جميع الحقوق محفوظة. إن التسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبر عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأنوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو سلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تחומتها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.“

مزيد من المعلومات يمكن الاتصال بمنظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، الموقع الإلكتروني: www.emro.who.int ، البريد الإلكتروني: asd@emro.who.int