

(/https://menarosa.org/ar)



فيروس كورونا والنساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشري

فيروس كورونا والنساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشري

في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

ريتا وهاب

المنسقة الإقليمية لشبكة مينا روزا

عدوى كوفيد-19 هو وباء أعلن في مارس 2020 التي أثرت على جميع البلدان، وتسبب أزمة اقتصادية عالمية. كان لـ COVID-19، وهو أكثر الجائحة تدميراً منذ جائحة الأنفلونزا عام 1918، آثار صحية واقتصادية شديدة

ولا يتسبب هذا الفيروس والوفيات بشكل مباشر فحسب، بل إنه يعطل أيضا النظم الأساسية للصحة ويقوّض برامج التصدي لفيروس HIV وغيره من الأولويات الصحية العالمية. علماً أن الرجال لديهم معدل وفيات أعلى بسبب الكوفيد-19.

الدراسات لم تُسفر عن أي تأثير إضافي في التقاط العدوى لدى حاملي/حاملات فيروس نقص المناعة البشرية، وكذلك بالنسبة للعوارض أو دخول المستشفى.

يختلف فيروس نقص المناعة البشرية و COVID-19 من جوانب عديدة، ولكنهما يشتركان أيضا في خصائص هامة، حيث يظهر كل منهما على أنه مرض غير مفهوم بشكل سيئ، وانتشار سريع في جميع أنحاء العالم، وتأثير غير متناسب على الفئات الأكثر ضعفاً، وتسبب الضغوط العميقة على نظم الدعم الصحي والاجتماعي واقتصاداتها.

هناك، بالطبع، اختلافات هامة بين HIV و COVID-19، بما في ذلك طرق انتقال العدوى، وفترة الحضانة، والآثار الصحية، وأي استجابة لـ COVID-19 يجب أن تكون مصممة استراتيجياً لتلائم السمات الفريدة للجائحة.

هناك عدة جلسات وبيانات تم إدارتها، لكن ولا وبيانات تناول موضوع كوفيد-19 والنساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية في منطقة المينا.

كما نشرت UNAIDS & WHO معلومات حول فيروس الكوفيد 19 ولائحة بالاحتياطات التي يجب اتخاذها باللغة الانكليزية وباللغة العربية.

ويجب التنويه أن النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية علمتنا الكثير خلال الجائحة الحالية. فهي عبر التاريخ، كانت في الخطوط الأمامية في النضال من أجل الحفاظ على صحة أسرتها ومجتمعها المحلي (WLHIV النساء الحوامل كانت الأولى بين المتعاشين في تناول العلاج الثلاثي بهدف منع تفشي الفيروس؛ وقد ناضلت لتكون جزءاً من الدراسات؛ وشاركن في الحملات من أجل التغيير؛ "لا شيء عتاً بدوننا"؛ وقد تالقت بنساء متعاشيات أخريات لتتقيها على الحياة الايجابية وعلى الحصول على العلاج وعلى الحقوق. وهي حالياً تناضل للدراسات حول سرطان عنق الرحم ومرض التهاب الحوض cervical cancer and pelvic inflammatory disease. وتؤثر الاضطرابات في الخدمات المرتبطة بـ COVID-19 على الجهود العالمية الرامية إلى القضاء على HIV والسل والملاريا. وقد يؤدي انقطاع علاج HIV إلى حالات وفاة إضافية مرتبطة بالإيدز. وبالمثل، فإن انقطاع الخدمة لمدة ستة أشهر في برامج منع انتقال HIV من الأم إلى الطفل يمكن أن يتسبب في زيادة الإصابات الجديدة HIV.

وتعتمد الاستجابة العالمية لـ HIV بشكل كبير على مصنعي الأدوية الجنيسة generic في الهند، وهي دولة بدأت في الخروج من الإغلاق الوطني لإبطاء انتشار COVID-19 في مايو 2020. وكما أفاد الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا (Global Fund)، فإن تدابير مكافحة الفيروس في منشأ الأدوية الأساسية قد أدت بالفعل إلى تأخيرات كبيرة في تسليم الأدوية وغيرها من اللوازم الصحية.

واقع: ارسال العلاج مع مندوبة المستشفى الى مستشفى قريب من المنطقة التي يعيش فيها المستفيدون. (توزيع العلاج لمدة 2-3 شهر) ففي المغرب، على سبيل المثال، تعمل المراكز المرجعية السبعة عشر لعلاج فيروس HIV حالياً كخط أول لخدمات العلاج التي تُعالج من خلال "كوفيد-19".



تحضير المعقمات والحصص الغذائية

مثال: توزيع العلاج الثلاثي من قبل البرنامج الوطني لمكافحة السيدا في لبنان خلال جائحة الكوفيد 19 والانفجار الكبير الذي حصل في مرفأ بيروت (فتح المركز طيلة الفترة، حتى اثناء الاحتواء، ثم أخذ القرار بإعادة توزيع العلاج لدى 3 جمعيات بسبب تضرر مبنى البرنامج خلال الانفجار).

وهنا، لعبت الجمعيات دوراً حاسماً في توفير الأدوية للمرضى وكذلك في أي احتياجات أخرى.

ومن الناحية النفسية، عانت WLHIV خلال هذه الفترة من الوصم والتمييز. لقد كانوا منقطعين تماماً عن بقية العالم وكذلك، لم يتمكنوا من رؤية طبيبهم بسهولة.

وتنشط المجتمعات المحلية لقيادة الاستجابات المحلية لـ "كوفيد-19"، وتحدي التضليل الإعلامي والوصمة، وتزود الفئات الضعيفة بالمعونة الأساسية، وتدعم المجتمع المحلي (مثل الوصمة: عن مستشفى بحس عند انشائه في لبنان، ومثل عن تحويل مبنى لاستقبال الأشخاص خلال فترة الحجر الصحي في لبنان). ومن خلال تمكين المجتمعات المحلية والشراكة معها، يمكن أن تحقق الاستجابات الوصول والتأثير والإنصاف الذي لا يمكن للمرافق الحكومية أن تحققه بمفردها.

ومن الضروري الاعتراف بالمنظمات التي تقودها المجتمعات المحلية والمدنية بوصفها جهات أساسية لتقديم الخدمات، وتخصيص الموارد الأساسية للمجتمعات المحلية المتضررة.

التعاون بين الجمعيات لتوفير الدعم النفسي (إحصائية نفسية ومتفقات أقران للرد على التساؤلات والتخوف من التقاط الكوفيد ومضاعفاته خاصة مع التعايش مع HIV)

والسؤال الذي تكرر من العديد هو التالي: هل سيعرف الشخص المسؤول عن وضعي كمتعايشة عند القيام بفحص الـ PCR؟ وقد أكد جائحة Covid-19 مختلف النظريات النفسية التي تشير إلى أن العديد من الأعراض الجسدية لها جذورها في عقل الانسان. "المسافرون توهموا بوجود أعراض لديهم، عندما علموا أن أحد الركاب مصاب على الرغم من اختبار PCR سلبي".

وإلى جانب المخاطر الطبية المباشرة والخوف من الإصابة بفيروس Covid-19، قد تؤدي تدابير التباعد الاجتماعي إلى تفاقم مشاكل الصحة العقلية التي تؤثر على المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية.

كما أن النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية قد يكون أقل احتمالاً أو أقل قدرة على زيارة العيادة لتشخيص فيروس نقص المناعة البشرية في الوقت المناسب.

بالنسبة لتوزيع الدعم المادي للمتعايشين وللمتعاشيات: كان واضحاً أن المتعاشيات متضررة كثيراً خلال هذه الجائحة.



توزيع حصص غذائية



توزيع أدوية وكمامات

ويبين تاريخ الاستجابة لفيروس HIV بوضوح كيف يتسبب الوصم والتمييز وانتهاكات حقوق الإنسان بعدم الحصول على الخدمات الصحية، وبالتالي تكون نتائجهم الصحية أسوأ. تأجيل اجراء العمليات الجراحية واجراء الصور الشعاعية في المراكز أ المستشفى التخصصي وإلا على السيدة التوجه الى العيادات الخاصة، وهذا أمر مكلف ولا يمكنها تغطية المصاريف. كان هناك حالات حمل و/أو اجهاض خلال هذه الفترة خاصة لدى عاملات الجنس التي كانت تقبل النزول عند رغبة الشركاء الجنسيين من الممارسة دون الواقي (علماً أنه في هذه الحالة كان العمل أقل) (إيران) وقد أبلغ عن حصول تفشي عديد من الحالات في السجون وغيرها من المرافق المغلقة مثل دار المسنين، وكذلك في أوساط السكان المشردين وبين العمال المهاجرين بسبب الاكتظاظ وعدم توفر أساليب النظافة والتعقيم. ولكي تكون تدابير الحماية الاجتماعية فعالة، يجب أن تكفل تغطية جميع السكان المهمشين. وكذلك الأمر بالنسبة لفئة السكان الرئيسيين فهم فئة ضعيفة من فئات المجتمع. وتواجه هذه الفئات ومن ضمنها بالتأكيد النساء المتعاشيات مع HIV العديد من مشاكل الإساءة والتمييز.

وفي آذار/مارس 2020، وبعد الاحتواء العام، عانى السكان من جميع العواقب الاقتصادية التي يمكن تصورها نتيجة لإغلاق العديد من الأنشطة وإغلاق المراكز.

وقد تم قرار إغلاق الحدود البرية والجوية لتخفيف الاصابات داخل كل بلد. عند فتح الحدود وإعادة المواطنين الى بلدهم الأم، كانت تجرى فحوصات PCR واعتماد الحجر عند الضرورة. لكن هناك اجراءات لم تكن صارمة في بعض الأحيان، كما كان هناك أشخاص لم يلتزموا جدياً بفترة الحجر، مما أدى زيادة الحالات بسبب الزيارات والاختلاط (القائنين والوافدين). كما علمنا أن بعض الأشخاص لم يتمكنوا من الاستمرار بأخذ علاجهم كونهم خارج بلدهم الأم وفي دولة لا تأذن لهم بإقامتهم فيها.

وفي بعض البلاد يتلقى الأشخاص الذين يحصلون على بطاقة رعاية مجانية (مثل تونس) الحد الأدنى من المساعدة الاجتماعية للتغلب على فترة التوقف عن العمل القسري. غير أن السكان الرئيسيين لم يتم دعمهم بشكل منهجي. وقد العديد من الفئات السكانية الرئيسية ومن ضمنها المتعاشيات الاستفادة من خدمات الصحة الأولية. وهكذا، كان لهذا الوباء تأثير سلبي إضافي على الاستقرار المالي والاجتماعي للمتعايشات.

وقد ساعدت المنظمات المدنية، على الحد من هذا الأثر السلبي للوباء عن طريق ضمان استمرار الرعاية، وتقديم الأدوية، وإدارة جميع الحالات. وعلى الصعيد الاجتماعي، حين لا تتاح إمكانية حصول WLHIV على المعونة التي ترعاها الدولة، حينها، تدخلت جمعيات مختلفة بتوزيع المعونة.



توضيب الحصص الغذائية

وقد قدّمت الأخصائيات الاجتماعية ومثقفات الأقران peer educators و counselors، الدعم النفسي والاجتماعي للمتعايشات التي تتطلب تدخلاً. وساعدوا في رجوع بعض المتعايشات المتوقفات عن العلاج lost to follow up بالتوجه الى الجمعية المتخصصة للمتابعة.

وأضيفت مشكلة رئيسية أخرى خلال فترة "كوفيد": وهي التمييز بين المتعايشات بين فئات السكان الرئيسية. وكان دور الجمعيات خلال هذه الفترة هاماً جداً في دعم هذه الفئة الضعيفة اجتماعياً ومساعدتها على التغلب على الظروف الاجتماعية - الاقتصادية غير المواتية. وقد تم قرار إغلاق الحدود البرية والجوية لتخفيف الاصابات داخل كل بلد. عند فتح الحدود وإعادة المواطنين الى بلدهم الأم، كانت تجرى فحوصات PCR واعتماد الحجر عند الضرورة. لكن هناك اجراءات لم تكن صارمة في بعض الأحيان، كما كان هناك أشخاص لم يلتزموا جدياً بفترة الحجر، مما أدى زيادة الحالات بسبب الزيارات والاختلاط (القائنين والوافدين). كما علمنا أن بعض الأشخاص لم يتمكنوا من الاستمرار بأخذ علاجهم كونهم خارج بلدهم الأم وفي دولة لا تأذن لهم بإقامتهم فيها.

وقد أثرت هذه العدوى على أداء جميع المرافق والمجالات. وهكذا كان المرضى الذين يعانون من الأمراض المزمنة في صعوبة خاصة خلال هذه الفترة. وكان أول المرضى الذين تأثروا بهذا الوضع هم المتعايشون/المتعاشيات مع فيروس HIV. وفي الواقع، فإن فيروس HIV الذي يعتبر حالياً مرضاً مزمناً، يحتاج إلى السيطرة عليه مع الالتزام الجيد بالعلاج المضاد للفيروسات الرجعية. لكن خلال فترة الاحتواء، أُجبر

المتعاشيات والمتعاشيات في بعض الأماكن على التوقف عن العلاج . وقد أدى ذلك إلى عدم الحصول على الرعاية. ونتيجة لذلك، لم تتمكن المتعاشيات من السفر إلى المستشفى أو إلى الحصول على علاجها، ولكنها لم تتمكن أيضاً من الوصول إلى مرافق الرعاية الطارئة.

وقد بدى هذا واضحاً بعد إزالة الاحتواء فبعض خدمات الرعاية كانت مكتنزة بالمتعاشيات التي أجبرن على التوقف عن العلاج. وهكذا كانت هناك زيادة في دخول المرضى إلى المستشفى في مرحلة المضاعفات الانتهازية. زيادة في عدد الحوامل اللاتي يدخلن المستشفى بسبب توقف العلاج، الذي يتلقى الرعاية في نهاية الحمل مع استراتيجية لمنع انتقال المولودين من الأمهات. تم تحديد العديد من المتعاشيات والمتعاشيات الذين فشلوا في العلاج وظهرت عندهم مقاومة ملحوظة تتطلب تغيير العلاج.



جلسات يوغا في إيران



وهكذا، فإن فترة الحجر وعدم استعمال العلاج ARVs لدى WLHIV قد ترتبت عليها عواقب وخيمة على النطاقين الفردي والجماعي. وقد تسبب في زيادة في عدد الأشخاص الذين يعانون من الإخفاقات العلاجية. وكان له تأثير اقتصادي كبير: في مواجهة التغيير من خلال علاجات أكثر تكلفة ودخول المرضى إلى المستشفى وتكلفته على النظام الصحي. وفيما يختص بالأثر النفسي: فقد كان عبء التباعد الاجتماعي كبير على الأشخاص.

حصص ترفيهية وجلسات يوغا online (إيران) ونصائح للوقاية خاصة عند الخروج من المنزل (عبر الهاتف أو الواتس أو الويب)

وخلال الموجة الأولى في منطقتنا، كان من الممكن التحكم في الوضع وفقاً لخدمات الرعاية. وهكذا، كان مخزون الأدوية كافياً في بعض المراكز الصحية، ولم يلاحظ حدوث أعطال أو تغييرات في نوع العلاج. وبالنسبة لمراكز صحية أخرى، اضطر المرضى إلى تعديل علاجاتهم لندرة المخزون حتى لا يتفوقوا عن علاجهم. لوحظ مثلاً انقطاع بعض أدوية الخط الثالث.

وهكذا، تأثرت الرعاية الطبية والمستشفيات أيضاً بتصيب نطاق الاستشفاء على أخطر الحالات وتوقف نشاط المرضى في العيادات external clinics. عالجت خدمات الأمراض المعدية حالات Covid 19 وتم التصييق على الحالات الخاص بالمتعاشيات WLHIV. ومن التحديات المطروحة الاستمرار في تقديم الرعاية للمتعاشيات في أماكن الحجر، وذلك بالنظر إلى تقييد السفر.

لا ننسى زيادة العنف الملحوظة ضد النساء والاطفال خلال فترة الحجر.

ليس لدينا معلومات وبيانات واضحة عما يحصل في البلاد التي تشهد نزاعات مثل سوريا وليبيا واليمن؛ كما أنه من الصعب الوصول إلى الفئات الأكثر هشاشة، ومن ضمنها المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية.

النقطة الإيجابية التي تحققت بفضل العمل التعاوني بين الجمعيات والمراكز المرجعية هي نقل العلاج ARVs حتى إلى أكثر الأماكن عزلة جغرافياً عندما تنقطع وسائل النقل العام.

وفي الواقع، تمكنت معظم المتعاشيات من الحصول على العلاج بفضل بعض المتطوعين وثنقي الأقران. ومع ذلك، فإن معظم المتعاشيات وطوال فترة الحجر لم تكن قادرة على استشارة الطبيب؛ ولم يكن من الممكن إجراء فحوص مراقبة أخرى كما لم يكن من الممكن فحص الحمل الفيروسي أو مستويات CD4 خلال هذه الفترة. بعد إزالة الاحتواء التدريجي، تحسن الوضع قليلاً حيث تمكن المعنيون من استشارة الطبيب واستفاد بعضهم من الفحوص.

في بعض الجمعيات/المراكز، تم الاستمرار في جلسات التوعية الوقائية من خلال استعمال الويب والتعليم الافتراضي online والعيادة الافتراضية. ويوشر بترجمة إرشادات منظمة الصحة العالمية لـ PLHIV في المنصات القائمة على الويب / صفحة الجمعية، وخلق مجموعات للمناقشة على whatsapp.

يتمثل التحدي الرئيسي الذي يواجه المتعاشين والمتعاشيات في الحفاظ على مستوى اجتماعي – اقتصادي (وضع أصعب خاصة للنساء) يكفي لإعالة أنفسهم وأسرهم في سياق صحي صعب حيث فقدت أغلبية المتعاشين والمتعاشيات والذين يعيشون بصفة رئيسية على دخل يوميوظائفهم.

وقد قدمت عدة جمعيات الكثير من المعونات لمساعدة WLHIV في البلاد، بما في ذلك الغذاء، والمساعدة الطبية والنفسية، وأدوات الحماية ضد Covid 19 : الأتعة والسائل المعقم gel والمطهر وكذلك القفازات gloves ودعم النقل الآمن والزيارات المنزلية للأشخاص في الحجر الصحي،. كما أن بعض الجمعيات دعمت نساء WLHIV في تصنيع أقمعة Covid 19 الواقية للمتعايشات والفئات السكانية الرئيسية، مما سمح لهن بكسب دخل في هذا السياق الصعب.

مشاركة المتعايشات الأقران لتحسين ظروفهم المعيشية خلال هذه الفترة الجائحة : دور الأقران المعلم لمساعدة المتعايشات كان كبيرا في الحصول على المعلومات و ARV وتغيير الاعتقاد حول استخدام الأقمعة والعقاقير التقليدية.

كان لميناروزا دور كبير في مساعدة الاسر المستفيدة عن طريق دعمهم المعنوي والمادى والعينى بتوزيع السلع الغذائية والمطهرات مثل وجلسات تثقيف على النيت.

ومن خلال الدروس الرئيسية المستفادة من HIV، يمكن للاستجابة العالمية لـ COVID-19 أن تعتمد منحى تعلم سريع ومستمر، والحد من التأثير السلبي على الصحة العامة.

وتوضح الاستجابة لفيروس HIV كيف يمكن للتنسيق العالمي القوي أن يفيد الجهود المبذولة للتصدي لمرض جائح. إن الاستجابة الفعالة لـ COVID-19 تتطلب تنسيقا عالميا قويا.

ومع ذلك، فإن الدروس المستفادة من الاستجابة لـ HIV توفر إرشادات جيدة لمكافحة "كوفيد-19" بشأن بناء الالتزام السياسي، وإشراك المجتمعات المحلية، وإعطاء الأولوية للبحوث والمساءلة، وتحفيز الابتكار في تقديم الخدمات، وتعبئة قطاعات تتجاوز الصحة، والاستجابات الأساسية في مبادئ حقوق الإنسان والمساواة.

يحتاج العالم بشكل عاجل إلى زيادة الاستثمارات بشكل كبير في الاستجابات لكل من HIV و COVID-19

وبخصوص أهمية العلاج المضاد للفيروسات في الحفاظ على الشحنة الفيروسية غير المرئية undetectable viral load، وتحسين نوعية حياة المتعاشين والمتعاشيات، ووقف انتقال فيروس HIV، فإن أفضل حل هو توفير إمدادات كافية وتوفير مخزون أمثل من مضادات الفيروسات القهقرية quality.

ويجب ألا ننسى أبدا المتعايشات التي تعاني من حالات مرضية مصاحبة شديدة comorbidities وتحتاج إلى متابعة منتظمة.

وقد أثبت هذا الوقت العصيب أهمية إدخال الاستشارات الافتراضية virtual consultation visits من أجل طلب المساعدة من الأطباء والحصول على المشورة الطبية حسب الحاجة. بالطبع الزيارات الفردية الى العيادة أو المستشفى ضروري وقد تم إعادة تقديمه بسرعة بعد إلغاء الحجر، ومع ذلك فإن الاستشارة الافتراضية (التطبيب عن بعد) تحتفظ بمكانة متميزة في حالات الطوارئ والضرورة.

يجب أن تضمن الإدارة الفعالة لاستجابات COVID-19، من التخطيط، إلى التنفيذ، والتقييم، والتنسيق والمشاركة المجدية لجميع القطاعات، الحكومية والمجتمعية، والمجتمعات المتضررة، لضمان اتباع نهج متماسكة تلبي احتياجات الناس بشكل كلي.

المتعاشيات: لقد عملنا معاً بلا كلل من أجل نوعية الحياة وتحسين النتائج الصحية، وسنواصل القيام بذلك.

COVID-19 responses should benefit from learning from the HIV experience

Communities must be at the centre of COVID-19 responses

COVID-19 responses should be guided by human rights principles and practices. (equity towards all in need)

COVID-19 responses should be gender-sensitive and transformative

COVID-19 demands a multisector, all-of-government, all-of-society response

COVID-19 responses will require strong political leadership

.We must use COVID-19 to reimagine systems for health



MENA Rosa, is the first regional network dedicated to women touched by HIV in the Middle East and North Africa. Launched in 2010, MENA Rosa's mandate is ambitious, as are its members.

RECENT COMMENTS

Wessam El Beih (<https://twitter.com/elbeihw>)

Inspired by many amazing women living with HIV in this region. Bravo #MENAROSA
(<https://twitter.com/hashtag/MENAROSA?src=hash>)

Amani Massoud (<https://twitter.com/amassouda>)

excellent report. I had't been impressed by one in a while #MENAROSA (<https://twitter.com/hashtag/MENAROSA?src=hash>)

CONTACT US

Sin El Fil, Youssef El Hayek Street, Confidence Center, 3rd floor

Beirut, Lebanon

+961 1 482 428 (tel:+9611482428)

info@menarosa.me (mailto:info@menarosa.me)