القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية:

من الالتزامات السياسية إلى الاستثمارات الخاضعة للمساءلة

شكر وتقدير: تم إعداد هذه الورقة البيضاء بقيادة مركز جامعة جورجتاون لسياسات الصحة العالمية والسياسة Georgetown University's Center for Global Health Policy and Politics، مع مساهمة ودعم كبيرين من منظمة STOPAIDS، والشبكة العالمية للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (GNP+) ومنظمة WACI Health . وتعكس الآراء والتوصيات الواردة حوارا تشاركيا بين جميع الشركاء وشبكاتهم ذات الصلة. وقد تم إعداد هذه الورقة بفضل الدعم المالي والتقني المقدم من منظمة AIDSFONDS وتحالف الحب.

Love Alliance

معًا من أجل الصحة وحقوق الإنسان

ملخص تنفيذي

الخلفية والغرض

تتناول هذه الورقة البيضاء الفجوة الحرجة بين الأهداف العالمية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) وواقع التنفيذ المحلي للقيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية (CLSE). وتستند الورقة إلى مراجعة منهجية للأدبيات، بالإضافة إلى مشاورات أجريت مع 143 جهة معنية في ست قارات خلال الفترة من يوليو إلى أكتوبر 2024. وتُحلّل الورقة الحواجز التي تعيق الاستجابات التي يقودها المجتمع، كما تقترح حلولا عملية لتحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام 2021: 30-60-80 في مجال القيادة المجتمعية، و10-10-10 في مجال الحد من الحواجز الهيكلية.

المنهجية

اعتمدنا نهجا شاملا متعدد المراحل لجمع الأدلة والآراء. أجرينا في المرحلة الأولى مراجعة منهجية للأدبيات عبر منصّتي Google Scholar وPubMed، شملت منشورات من داخل قطاع فيروس نقص المناعة البشرية وخارجه. وتضمنت الكلمات الرئيسية: «المُمكّنات الاجتماعية»، و«البيئة التمكينية»، و«الرصد الذي يقوده المجتمع»، مع محددات مرتبطة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR)، ومجتمع الميم عين+ (LGBTQ+)، والحد من الضرر.

تمّ استكمال ذلك بعقد اجتماعات تشاورية مع جهات معنية من مختلف أنحاء العالم. وقد مثّلت هذه الجهات مجموعات متنوعة من الفئات السكانية الرئيسية، والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والجهات المانحة، والمنفّذين والمنفّذات لبرامج الرصد الذي يقوده المجتمع (CLM)، والوكالات الفنية، مع التركيز على ثلاثة محاور أساسية:

1. **السياسات والبرامج والاستثمار في القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية.**
2. **توسيع نطاق الاستجابات التي يقودها المجتمع والمُمكّنات الاجتماعية.**
3. **المساءلة بشأن الاستثمارات المالية.**

النتائج الرئيسية

العوائق أمام تنفيذ المبادرات التي يقودها المجتمع

تواجه المبادرات التي يقودها المجتمع عقبات مترابطة. إذ تستهدف الحركات المناهضة للحقوق، التي تحظى بتمويل كبير، المجتمعات المهمّشة، في حين تؤدي سياسات التجريم الواسعة النطاق إلى إقصاء الفئات السكانية الرئيسية من عمليات صنع القرار. علاوة على ذلك، فإن نقص التمويل المباشر يُجبر المنظمات على تقديم الخدمات والمناصرة بميزانيات صغيرة، بينما يؤدي الاستبعاد المنهجي من عمليات جمع البيانات إلى خلق فجوات معرفية تُستخدم لتبرير استمرار التهميش.

ولكي تنجح هذه المبادرات، لا بد من فضاء مدني مفتوح وإصلاح قانوني شامل. ولا بد من معالجة العوائق القانونية والمالية والاجتماعية معا لتحقيق التقدّم.

التوصيات

التوصيات الموجهة للحكومات

يجب على الحكومات إلغاء العقوبات الجنائية المفروضة على السلوك التوافقي بين البالغين والبالغات ضمن الفئات السكانية الرئيسية. وينبغي أيضا إصلاح القوانين التي تقيّد أنشطة المنظمات التي يقودها المجتمع. كما يجب على الحكومات أن تسنّ تشريعات لمناهضة التمييز وأن تُنشئ أطرا قوية لحماية المجتمعات المتنوعة جندريا ومجتمع الميم عين+. ويجب حماية الفضاء المدني المفتوح من خلال صون حريات التجمع والتنظيم وحق النفاذ إلى المعلومة. كما ينبغي إلغاء القوانين التي تُجرّد المجتمع المدني من الشرعية. ويجب على الحكومات إنشاء آليات رسمية لدمج بيانات الرصد الذي يقوده المجتمع في الأنظمة الوطنية، وفي الوقت ذاته، ينبغي وضع مسارات تمويل مباشر بميزانيات مخصّصة للمبادرات التي يقودها المجتمع.

التوصيات الموجهة لوكالات التنمية

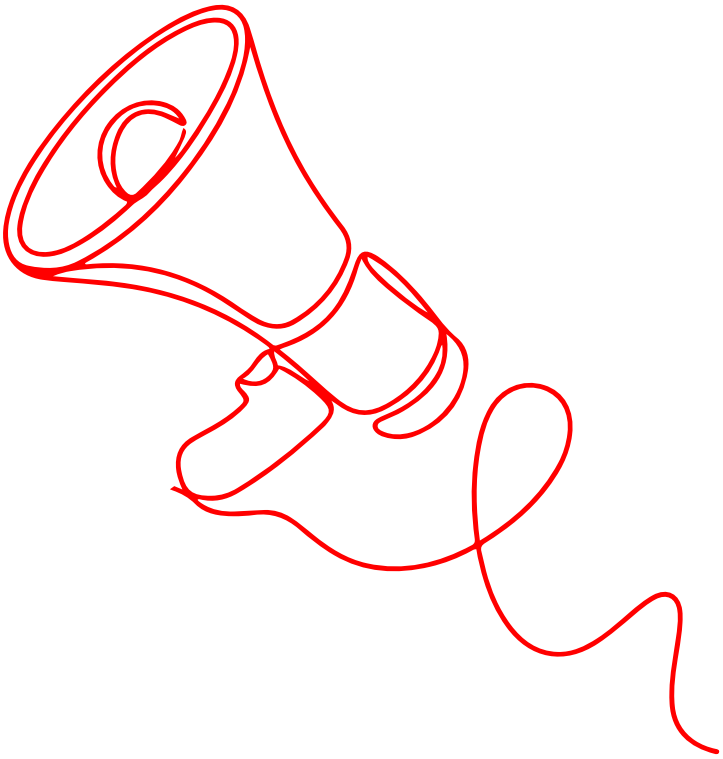
ينبغي لوكالات التنمية اعتماد نماذج تمويل مباشر لدعم الائتلافات التي يقودها المجتمع والمنظمات القاعدية الصغيرة. ويمكن تحقيق ذلك من خلال تجاوز الجهات الوسيطة، وتبسيط إجراءات المنح، وتقديم التزامات تمويلية تمتد لسنوات. كما ينبغي لوكالات التنمية أن تُعطي الأولوية للاستجابات القائمة على الاستمرارية، والتي تتناول أشكال تمييز متعددة في آن واحد، بما في ذلك الحملات القانونية، والتقاضي الاستراتيجي، والتدريب القضائي وتنفيذ السياسات.

التوصيات الموجهة للوكالات متعددة الأطراف

ينبغي للوكالات متعددة الأطراف توحيد الأطر والمصطلحات الخاصة ببرامج المُمكّنات الاجتماعية. سيسهم ذلك في الحد من الالتباس الناتج عن المعايير والتوصيات المتعددة والمتباينة. كما ينبغي لهذه الوكالات إنشاء آليات مساءلة مُلزمة للدول الأعضاء والجهات المانحة لضمان تحقيق أهداف المُمكّنات الاجتماعية، مع الانتقال من التقارير الطوعية إلى أساليب تشمل الإفصاح العلني عن الجهات غير الملتزمة.

التوصيات الموجهة لمنظمات المجتمع المدني

ينبغي لمنظمات المجتمع المدني أن تُنشئ شبكات رسمية تربط بين المبادرات التي يقودها المجتمع في مجالات فيروس نقص المناعة البشرية، والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، ومجتمع الميم عين+، وحقوق الإنسان. ستُسهم هذه الشبكات في تضخيم الأصوات وجذب التمويل. كما ينبغي لمنظمات المجتمع المدني تنسيق استراتيجيات مناصرة شاملة تُحمّل الحكومات والجهات المانحة مسؤولية الوفاء بالالتزامات العالمية.



الخاتمة

لقد أثبتت الاستجابات التي يقودها المجتمع فعاليتها في تعزيز العدالة الصحية. مع ذلك، لا تزال هناك فجوة كبيرة بين الالتزامات العالمية والتنفيذ المحلي. وليتم تحقيق تأثير فعلي، يجب أن تُعطي الحكومات الأولوية لإلغاء التجريم والإصلاح القانوني، وأن تُنشئ الجهات المانحة آليات تمويل مباشر، كما يجب على المجتمع المدني أن يواصل ممارسة الضغط نحو المساءلة من أجل تحويل الالتزامات إلى تغيير فعلي.

جدول المحتويات

ملخص تنفيذي 2

قائمة الاختصارات 5

الخلفية 6

المقدمة 6

المنهجية 7

النتائج الرئيسية من مراجعة الأدبيات 9

النتائج الرئيسية من التشاورات 12

التوصيات 17

الخاتمة 21

المراجع 22

قائمة الاختصارات

AIDS	متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)
CLM	الرصد الذي يقوده المجتمع
CLSE	القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية
CSOs	منظمات المجتمع المدني
GALZ	منظمة المثليون والمثليات في زيمبابوي
GIPA	المشاركة الفعالة للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية
+GNP	الشبكة العالمية للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية
HIV	فيروس نقص المناعة البشرية
ISDAO	مبادرة التنمية الاستراتيجية في أفريقيا
LGBTQ	المثليون والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي والعابرون والعابرات جنسيا والكوير
SANPUD	شبكة جنوب أفريقيا للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات
SRHR	حقوق الصحة الجنسية والإنجابية
UNAIDS	برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
WACI Health	WACI Health
WHO	منظمة الصحة العالمية

الخلفية

تحالف الحب هو برنامج يمتد لخمس سنوات (2021–2025) ويستند إلى التزام راسخ بحماية وتعزيز وتحقيق الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية على الصعيد العالمي. يوحّد التحالف بين الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، والعاملين والعاملات في مجال الجنس، ومجتمعات الميم عين+، معززا الأصوات المتنوعة والقوة الجماعية. يُموَّل التحالف من قبل وزارة الخارجية الهولندية، ويجمع بين قادة وطنيين بارزين مثل منظمة المثليون والمثليات في زيمبابوي GALZ وشبكة جنوب أفريقيا للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات SANPUD وSisonke، وجهات مانحة إقليمية مثلUHAI EASHRI ومبادرة التنمية الاستراتيجية في أفريقيا ISDAO، إلى جانب الشبكة العالمية للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (GNP+) و Aidsfonds، وهي الجهة الإدارية في هولندا.

المقدمة

تشهد البنية التحتية للصحة العامة العالمية والتمويل المُوجه لها حالة من التغير المستمر. وفي ظل الوضع الراهن، تُعد القيادة المجتمعية القوية والشاملة عنصرا حاسما لتحقيق نتائج مستدامة وعادلة. وقد قدّم الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أهدافا طموحة تتعلق بالقيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية، وذلك ضمن إطار استراتيجية الإيدز AIDS العالمية للفترة 2021–2026. وتُقرّ هذه الأهداف بأن التقدم المستدام في مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية يتطلب ما هو أبعد من التدخلات الطبية الحيوية؛ إذ يستلزم تحوّلا بنيويا يعالج الأسباب الجذرية لعدم المساواة والتهميش.

ينصّ الإعلان على إطارين من الأهداف المتعلقة بالقيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية: أهداف 30-60-80 وأهداف 10-10-10 (التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وUNAIDS 2025).

تنص أهداف 30-60-80 أن تقدّم المنظمات التي يقودها المجتمع 30% من خدمات فحص وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية، و60% من البرامج الداعمة للمُمكّنات الاجتماعية، و80% من خدمات الوقاية للفئات الرئيسية والنساء، وذلك بحلول عام 2025. وتهدف أهداف 10-10-10 إلى تقليص الحواجز الهيكلية التي تعيق الوصول إلى خدمات فيروس نقص المناعة البشرية، وذلك بحلول عام 2025 (التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وUNAIDS، 2025). وتشترط هذه الأهداف أن تضمن الدول أن تقل نسبة النساء والفتيات والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية الذين يتعرضون لانعدام المساواة القائم على النوع الاجتماعي أو للعنف الجنسي أو العنف القائم على النوع الاجتماعي عن 10%. كما تشترط أن تقل نسبة الدول التي لديها بيئات قانونية أو سياسية مُقيّدَة عن 10%، وأن تقل نسبة الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية الذين يواجهون الوصم أو التمييز عن 10%.

ومع ذلك، مع بلوغنا عام 2025، لم يتحقق أي من هذه الأهداف (دهليوال، 2022). مما يُبرز التباين بين الالتزامات العالمية والواقع المحلي.

تتمثل إحدى أولويات شراكة تحالف الحب في تعزيز المساءلة تجاه الالتزامات والاستثمارات العالمية والوطنية في القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية. ومن الطرق الرئيسية لتحقيق هذا الهدف هو دعم المتابعة التي يقودها المجتمع، بما في ذلك عمليات الرصد المتعلقة بخدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية، وانتهاكات حقوق الإنسان، وتمويل الاستجابات التي يقودها المجتمع (الائتلاف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية و UNAIDS، 2025).

سعى تحالف الحب إلى تحديد فرص ملموسة وحلول تقنية لتعزيز المساءلة التي يقودها المجتمع قبيل العمليات رفيعة المستوى لعام 2025، التي من المقرر أن تنتهي خلالها فترة تحقيق عدة أهداف صحية عالمية ذات صلة.

المنهجية

تعرض هذه الورقة البيضاء نتائج دراسة شاملة متعددة المراحل، جمعت بين مراجعة الأدبيات وسلسلة من الاجتماعات التشاورية، حضوريا وعبر الإنترنت، بهدف سد الفجوة بين الالتزامات العالمية والواقع المحلي.

مراجعة الأدبيات

تناولت مراجعة الأدبيات والمنشورات داخل قطاع فيروس نقص المناعة البشرية وخارجه. وقد أُجريت عمليات بحث منهجية عبر Google Scholar وPubMed باستخدام مصطلحات مثل «المُمكّنات الاجتماعية»، و«البيئة التمكينية»، و«الرصد الذي يقوده المجتمع»، و«رصد المجتمع المدني»، مع محددات شملت الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والحقوق الجنسية والصحة، ومجتمعات الميم عين+، والحد من الضرر. وكشفت هذه البحوث عن فجوات حرجة في كيفية ترجمة الالتزامات العالمية إلى تنفيذ محلي، مما يسلّط الضوء على أهمية ملكية المجتمعات المحلية في البرامج الفعالة.

العملية التشاورية

تم إجراء العملية التشاورية بين يوليو وأكتوبر 2024، وشهدت مشاركة مجموعة متنوعة من الجهات المعنية، بهدف استكشاف التحديات والفرص التي تشكّل قيادة المجتمعات والمُمكّنات الاجتماعية. وتضمنت أربع جلسات مدة كل منها 90 دقيقة: جلسة حضورية واحدة خلال مؤتمر الجمعية الدولية للإيدز في ميونيخ، ألمانيا (28 مشاركا ومشاركة وستة ميسّرين وميسّرات)، وجلسَتين عبر الإنترنت (40 مشاركا ومشاركة في الأولى، و22 في الثانية – مع نحو ستة ميسّرين وميسّرات في كل جلسة).

سجّل أكثر من 140 شخصا عبر نموذج Google، من بينهم 100 تسجيل من إفريقيا، و12 من جنوب آسيا، و9 من أوروبا، و6 من منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، و3 من شرق آسيا والمحيط الهادئ، و2 من منطقة الكاريبي، و2 من أمريكا الشمالية، و1 من أمريكا الوسطى، و5 عرّفوا أنفسهم كمشاركين/مشاركات عالميين. وقد مثّل المشاركون والمشاركات فئات سكانية رئيسية، بما في ذلك الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال، والأشخاص العابرون جنسيا، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات، والعاملون والعاملات في مجال الجنس. كما شارك أيضا أشخاص متعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية، ومدافعون ومدافعات من الشباب، وجهات مانحة، وممثلون وممثلات عن مبادرات الصحة العالمية والوكالات الفنية.

ركّزت المشاورات على ثلاثة محاور أساسية:

1. **السياسات والبرامج والاستثمار في القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية.**
2. **توسيع نطاق الاستجابات التي يقودها المجتمع والمُمكّنات الاجتماعية.**
3. **المساءلة بشأن الاستثمارات المالية.**

بدأت كل جلسة بمقدّمات من الميسّرين والميسّرات، تلتها مناقشات منظّمة استنادا إلى دليل استبيان مترجم إلى الإنجليزية والفرنسية والعربية والبرتغالية. وشملت الجلسة الحضورية ثلاث مجموعات نقاش، بقيادة ميسّر/ة وكاتب/ة ملاحظات، بينما وفّرت الجلسات عبر الإنترنت ترجمة فورية بالفرنسية والعربية والبرتغالية لضمان الشمول.

ناقش المشاركون والمشاركات تحديات متعددة الأبعاد تعيق القيادة المجتمعية الفعّالة، بما في ذلك التجريم، والوصم، وغياب التمويل المباشر للفئات الرئيسية والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. وقد أفضت هذه العملية إلى استخلاص رؤى حول الفجوات المنهجية وأسهمت في صياغة توصيات استراتيجية لبناء بيئة سياساتية أكثر شمولا واستجابة.

المفردات الرئيسية:

الاستجابات التي يقودها المجتمع:
هي الجهود التي يتم تصميمها وتنفيذها ورصدها وتقييمها من قِبل المجتمعات المحلية. يحدد أفراد المجتمع المشاكل بشكل جماعي ويطوّرون حلولا ملائمة ثقافيا تستند إلى المعرفة المحلية.

القيادة المجتمعية:
عملية تمكين المجتمعات وبناء قدراتها لقيادة المبادرات التي تُحسّن من رفاهها.

المُمكّنات الاجتماعية :
أنظمة ومعايير هيكلية تُشكّل بيئة تُمكّن المجتمعات من الازدهار في مجالي الصحة والرفاه. وفي سياق فيروس نقص المناعة البشرية، تُعزّز المُمكّنات الاجتماعية فعالية برامج الاستجابة للفيروس من خلال إزالة الحواجز التي تعيق توفر الخدمات والحصول عليها والاستفادة منها. ويشمل إطار المُمكّنات الاجتماعية لفيروس نقص المناعة البشرية أربعة مجالات رئيسية: بيئة قانونية داعمة، والمساواة الجندرية، وعدم التمييز، والتعاون في التنمية.

تأثير وقيمة الاستجابات التي يقودها المجتمع

تُبين الأبحاث أن الاستجابات التي يقودها المجتمع تُحسّن بشكل كبير نتائج البرامج الصحية من خلال تعزيز الرصد والتقييم. فعندما تشارك المجتمعات في التوثيق، تصبح التقارير أكثر دقة وتُكتشف الثغرات في تنفيذ البرامج (Baptiste وآخرون، 2020؛ UNAIDS، 2023). كما أن مشاركة المجتمعات في الرصد كشفت عن تباينات في البيانات الحكومية وأسهمت في تحسينات مستهدفة في البرامج (Garg وLaskar، 2010).

علاوة على ذلك، تلعب النساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية دورا محوريا في تشكيل الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية. ويُسهم إدماج أصوات الفئات الرئيسية والهشّة في عمليات وضع السياسات في ضمان أن تكون السياسات أكثر ملاءمة واستجابة لاحتياجات المجتمعات (Anam وآخرون، 2023).

يتطلّب تحديد التأثير فهم وجهات نظر مختلفة. حيث تُقيّم المجتمعات النجاح من خلال التحسينات الملموسة في حياتها اليومية، مثل زيادة الوصول إلى الرعاية الصحية، والحد من الوصم، وتعزيز التمكين في اتخاذ القرار. بينما تركّز الحكومات على النتائج واسعة النطاق، مثل تحسين معدلات الالتزام بالعلاج وانخفاض معدلات الإصابة بالأمراض، وذلك لتحقيق الأهداف الوطنية والوفاء بالالتزامات السياساتية. أما الجهات المانحة، فتعطي الأولوية للمؤشرات الكمية القابلة للقياس التي تتماشى مع أهداف المنح، بما في ذلك نطاق البرامج ومدى كفاءة تنفيذها، مع التركيز على قابلية التوسّع والاستدامة. وقد تؤدي هذه التعريفات المختلفة إلى خلق توتر. فكثيرا ما تُبرز تجارب المجتمعات تغييرات دقيقة ومحلية لا تنعكس بشكل كامل في بيانات الحكومات أو مقاييس الجهات المانحة. ونتيجة لذلك، قد لا يتم التبليغ عن الأثر الفعلي للاستجابات التي يقودها المجتمع بالشكل الكافي.

النتائج الرئيسية من مراجعة الأدبيات

المقدمة

يُقدّم هذا القسم أبرز النتائج المستخلصة من مراجعة شاملة للمنشورات داخل قطاع فيروس نقص المناعة البشرية وخارجه. وتضمنت المراجعة مقالات وتقارير وتقييمات تمت مراجعتها من قبل النظراء، وتتعلق بالاستجابات التي يقودها المجتمع وبالمُمكّنات الاجتماعية، فضلا عن الإصلاحات القانونية والسياساتية. وتُبرز هذه النتائج الأساس المعرفي الداعم للقيادة المجتمعية الفعّالة، والتدخلات الهيكلية، والمقاربات التي تُحسّن النتائج الصحية وتعزّز المساءلة.

الضرورة الملحّة للإصلاح القانوني الجذري

قيود الإصلاحات المتفرقة

كشفت مراجعة الأدبيات عن ثغرات جوهرية في منهجية تناول الإصلاحات القانونية والسياساتية، حيث غالبا ما تعجز الإصلاحات المتفرقة عن توفير البيئة التمكينية المطلوبة لإحداث تغيير ملموس. فعلى سبيل المثال، تعديل قانون واحد يُجرّم العلاقات المثلية دون المساس بالأطر التمييزية الأوسع يظل محدود الأثر (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2022؛ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومجموعة الصحة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية، 2018).

يتسبّب هذا النهج في تأثير غير متكافئ على الفئات السكانية الرئيسية التي تواجه أشكالا متداخلة ومتعددة من القمع. فعلى سبيل المثال، قد يتعرّض/تتعرّض عامل/ة عابر/ة جنسيا ومتعايش/ة مع فيروس نقص المناعة البشرية للتجريم على عدة مستويات: الهوية الجندرية، وحالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وطبيعة العمل. إن معالجة جانب واحد فقط من أشكال التمييز دون التصدي للبقية يُبقي الفرد عرضة للاعتقال والمضايقة والإقصاء من الخدمات، مما يُضعف الأثر الشامل لأي إصلاح.

تُفضي هذه الجهود المنعزلة إلى ما يُعرف بـ«إلغاء التجريم الجزئي»، حيث تبقى التعديلات القانونية على الورق دون أن تُترجم إلى حماية حقيقية. وتظل المواقف التمييزية، والممارسات المؤسسية، والقوانين العقابية المرتبطة بها تشكّل حواجز، حتى في حال تعديل بعض النصوص القانونية.

ضرورة اعتماد مبادرات شاملة للإصلاح القانوني

أظهرت مراجعة الأدبيات أن المبادرات الناجحة في مجال الإصلاح القانوني تتناول مجموعة متكاملة من العوامل القانونية وغير القانونية والمجتمعية التي تُكرّس التهميش (UNAIDS ، 2023). ويُشار إلى هذا النهج بمصطلح «**الاهتمام الجذري بالمحددات القانونية**»، الذي يؤكد على ترابط محددات الصحة واستحالة معالجتها من خلال سياسات متفرقة. ولذلك، فإن تحقيق إصلاح قانوني فعّال ومستدام يتطلّب تنسيقا مُحكما عبر عدة مجالات، منها:

- إصلاح الإطار القانوني: إجراء إصلاح شامل للإطار القانوني لضمان التناسق وتوفر الحماية في جميع القوانين.
- التنفيذ وتغيير الممارسات: تحويل الإصلاحات القانونية إلى إجراءات عملية من خلال تدريب الجهات المُنفذة للقانون، والسلطة القضائية، والجهات المسؤولة الأخرى.
- تحوّل ثقافي مؤسسي: معالجة السلوكيات والممارسات التمييزية داخل المؤسسات المجتمعية والرسمية.
- تمكين المجتمعات: بناء وتعزيز قدرة المجتمعات على الدفاع عن الحقوق ومساءلة الجهات المسؤولة.
- فهم تقاطعي: إدراك أن الأفراد قد يواجهون أشكالا متعددة ومتزامنة من التمييز، وضمان أن تحمي الإصلاحات القانونية هذه الهويات المتقاطعة.

تشير الأدبيات إلى أن الأطر القانونية الشاملة التي تكفل حقوق الفئات المهمّشة تُعزّز قدرة المجتمعات على المشاركة الفعّالة في تعزيز الصحة، وتقديم الخدمات، وقيادة جهود المناصرة دون خشية من التجريم أو التمييز. وتجمع هذه الأطر بين إصلاحات قانونية تُرسّخ العدالة الصحية وإلغاء القوانين التي تُكرّس الوصم ضد الفئات المهمشة. ويُسهم هذا التكامل في بناء بيئة تمكينية أساسية لتحقيق الالتزامات الصحية العالمية (Gostin وآخرون، 2019؛ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2022).

إن الدول التي تبنّت مقاربات شاملة في الإصلاح القانوني تُحقق استجابات مجتمعية أكثر فاعلية ونتائج صحية أفضل مقارنة بتلك التي تعتمد على إصلاحات متفرقة. إذ تجمع هذه الدول بين إلغاء التجريم، وسنّ قوانين مناهضة للتمييز، والتدريب المؤسسي، وتمكين المجتمعات.

تُشكّل ملكية المجتمع الأولويات الرئيسية للتدخلات الصحية

يكشف تحليل التدخلات التي يقودها المجتمع أن مستوى ملكية المجتمع للبرامج المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية يؤثر بشكل كبير في تحديد أولويات الاستجابة التي يقودها المجتمع. فالمجتمعات التي تحظى بملكية عالية تميل إلى التركيز على معالجة المحددات القانونية والهيكلية، بينما تقتصر المجتمعات ذات الملكية المحدودة، والتي غالبا ما تكون التدخلات فيها خاضعة لعوامل خارجية، على التركيز على تقديم الخدمات.

لذلك، لا بد من تحقيق توازن بين المبادرات المدفوعة باعتبارات المجتمعات المحلية والمبادرات التي تدفعها عوامل خارجية، وذلك لضمان أن تكون التدخلات مملوكة بالكامل من قِبل المجتمعات المستهدفة. وعلى الرغم من أن الجهات المانحة الخارجية قد تضع شروطا محددة لاستمرار الدعم، فإنه ينبغي توجيه مواردها من خلال مبادرات يقودها المجتمع، بما يضمن ملكية حقيقية للتغيير الهيكلي ولتقديم الخدمات.

الفضاء المدني المفتوح: ركيزة جوهرية لفعالية الرصد الذي يقوده المجتمع

إن الضغط على الفضاء المدني هو قضية هيكلية، وليس مجرد سلسلة من الحوادث المعزولة. في عام 2017، أشار مفوض المجلس الأوروبي لحقوق الإنسان، نيلس مويجنيكس، إلى أن التراجع عن الحقوق التي تم اكتسابها يُلحق ضررا بالغا بمنظمات حقوق الإنسان، إذ يُقوّض ثلاثة حقوق أساسية: حرية تكوين الجمعيات، والحق في التجمع السلمي، وحرية التعبير (Buyse، 2018؛ مفوض المجلس الأوروبي لحقوق الإنسان، 2017). وتُعد حرية التعبير على وجه الخصوص أمرًا بالغ الأهمية، إذ تُمكّن المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات التي يقودها المجتمع، من أداء دور رقابي فعّال من خلال النفاذ إلى المعلومات التي تحتفظ بها الدولة والتي تهم الصالح العام (Buyse، 2018).

حلّلت مراجعة الأدبيات تقارير صادرة عن مجموعات المجتمع المدني المنخرطة في تنفيذ الرصد الذي يقوده المجتمع، بالإضافة إلى تقييمات خارجية لبرامج الرصد، ومجموعة من الأدوات والأطر المعنية بحقوق الإنسان. وبالنظر إلى كل المصادر، برز عامل محوري يتكرر ظهوره بوصفه أساسا لنجاح هذا الرصد وفعاليته، وهو: الفضاء المدني المفتوح.

يشير الفضاء المدني المفتوح إلى مدى تمتع الأفراد والمجموعات بحُرية عملية في التنظيم والعمل الجماعي (Buyse 2018). ويُعد غياب هذا الفضاء عاملا مُقيّدا لتأثير الرصد الذي يقوده المجتمع، خاصة في البيئات التي تُقيَّد فيها حرية تكوين الجمعيات والتجمع أو تُنتزع بالكامل. إذ تعتمد جميع مراحل الرصد الذي يقوده المجتمع، من جمع البيانات، إلى التحليل والمشاركة والمساءلة، على وجود فضاء مدني لضمان فعالية التنفيذ.

تُشكّل ثلاثة عوامل رئيسية الأساس لفضاء مدني مفتوح، وتُسهِم في نجاح الرصد الذي يقوده المجتمع عبر جميع القطاعات. وتُمثل هذه العوامل متطلبات أساسية لكي تتمكن المجتمعات من ممارسة رقابة ومناصرة فعّالة تُفضي إلى تحسينات ملموسة في النتائج الصحية وتنفيذ السياسات.

1. النفاذ إلى المعلومات: الشفافية في ما يتعلّق بالميزانيات من قِبل الحكومات والجهات المانحة، بما يشمل النفقات، والاعتمادات المخصصة، والتأثير، إلى جانب البيانات الكمية والنوعية حول أداء النظم الصحية.
2. القدرة على التنظيم: التحرر من الخوف من العواقب أو المراقبة عند التعبئة وعند وضع الاستراتيجيات وتوثيق ونشر نتائج المجتمع.
3. مساحات مساءلة حقيقية: هياكل أو آليات تُمكّن المجتمع المدني من التأثير الفعلي في صنع القرار.

إن الحق في النفاذ إلى المعلومات يُتيح لعامة الناس وللمجتمع المدني الاطلاع على معلومات فورية وكاملة ودقيقة تحتفظ بها الجهات العامة. ولا يمكن ضمان هذا الحق إلا من خلال وجود فضاء مدني آمن يُتيح إجراء مثل هذه المحادثات (Dhaliwal ، .2022)

الأدلة الداعمة لبرامج المُمكّنات الاجتماعية

دور المُمكّنات الاجتماعية

تُؤكد مراجعة الأدبيات أن المُمكّنات الاجتماعية تُعزّز الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال إزالة الحواجز التي تعيق توفر الخدمات وسهولة الوصول إليها والاستفادة منها. وقد حدّد الإطار الاستراتيجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك

المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2020–2025) أربعة مُمكّنات اجتماعية رئيسية (UNAIDS، 2025)

- مجتمعات تتمتع ببيئة قانونية داعمة وإمكانية الوصول إلى العدالة
- مجتمعات تسود فيها المساواة بين الجنسين
- مجتمعات خالية من الوصم والتمييز
- مجتمعات تتعاون فيها القطاعات التنموية للحد من الإقصاء والفقر

على الرغم من توفر المُمكّنات الاجتماعية، يظل **النظام القانوني التعددي** أحد أبرز العوائق. ويُشير هذا المفهوم إلى وجود أنظمة قانونية متعددة تتضمن معايير وسياسات وتوصيات غالبًا ما تكون متناقضة (Ada Tchoukou 2025؛ Tamanaha، 2021)، مما يخلق حالة من الالتباس وعدم الاتساق في التنفيذ.

في العديد من البلدان، يتعارض القانون الدستوري مع القانون التقليدي، بما في ذلك القوانين العرفية والدينية التي غالبا ما تتمتع بسلطة إلزامية. ويمكن أن يؤدي وجود الأطر القانونية والسياسية الاستعمارية وما بعد الاستعمارية إلى تفاقم عدم المساواة بين الجنسين والممارسات التمييزية، مما قد يترك آثارا سلبية على الصحة الجنسية للنساء.

الرصد الذي يقوده المجتمع كأداة للمساءلة

تُظهر مراجعة الأدبيات أن الرصد المجتمعي الفعال يتطلب دورة متكاملة من الأنشطة. وتشمل هذه الدورة: تثقيف المجتمعات حول مفاهيم الرصد، وجمع البيانات وتحليلها، وإعداد التقارير، ونشر النتائج، والمناصرة والمساءلة، بالإضافة إلى رصد الالتزامات بشكل مستمر (Ada Tchoukou، 2025b؛ Tamanaha، 2021).

عند تطبيقه بشكل منهجي، يُسهم الرصد الذي يقوده المجتمع في:

- تهيئة بيئة للمساءلة من خلال تعزيز الثقة والوضوح وزيادة تأثير التواصل مع الجهات المسؤولة وصناع القرار
- تحقيق تغييرات ملموسة عبر اقتراح حلول عملية على مستويات سلاسل الإمداد، ومواقع تقديم الخدمات، والمجتمع ككل
- توفير معلومات دقيقة من خلال إنتاج بيانات عالية الجودة تحتوي على معلومات لم يكن من الممكن جمعها (adA uokuohcT، 5202). وينطبق ذلك بشكل خاص على مجالات فيروس نقص المناعة البشرية والسل والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وحقوق الإنسان، والبيئة.

ومع ذلك، لا تزال المقاربات المجزّأة بين القطاعات تُشكّل عائقا. إذ تفتقر بعض المبادرات التي تتبنّى مفهوم الرصد بقيادة المجتمع إلى مكوّنات المساءلة. فعلى سبيل المثال، تستثني بعض مبادرات الرصد في القطاع البيئي عنصري المساءلة والمناصرة، وهما عنصران أساسيان لضمان رقابة حقيقية. ونتيجة لذلك، تُجمع البيانات دون أن تُوظّف بالضرورة في إحداث تغيير.

علاوة على ذلك، يختلف تركيز الرصد الذي يقوده المجتمع حسب القطاع. ففي قطاع الصحة، ينصبّ الاهتمام على مواقع تقديم الخدمات الصحية والمجتمعات المحيطة بها (Baptiste وآخرون، 2020). وفي مجال حقوق الإنسان، يتمحور الرصد حول التوثيق الفوري للانتهاكات والتجاوزات، لا سيّما أثناء الاحتجاجات وحملات القمع. أما فيما يتعلق بالميزانية، فيتركّز الرصد بشكل رئيسي على تحليل البيانات الإدارية والوزارية.

لقد طوّر كل قطاع منهجيّات ومهارات خاصة. ونتيجة لذلك، غالبا ما تفتقر المنظمات التي تمتلك خبرة في رصد مجال معيّن، مثل تقديم الخدمات الصحية، إلى الكفاءة اللازمة لرصد مجالات مترابطة كحقوق الإنسان أو مخصصات الميزانية. تُشكّل هذه العوامل مجتمعة الأساس لرفاه المجتمعات، إلا أن هذا التشتت يُقوّض فرص تحقيق مساءلة شاملة، ويُضعف التأثير الكلي للرصد الذي يقوده المجتمع.

الخاتمة

تُبرز مراجعة الأدبيات أن ملكية المجتمع للاستجابات، إلى جانب المُمكنات الاجتماعية، بما في ذلك الإصلاح القانوني الشامل وتوسيع الفضاء المدني، تُعد عناصر حاسمة لنجاح الاستجابات التي يقودها المجتمع. وتُظهر الأدلة بشكل متّسق أن المقاربات المنسّقة والشاملة تُعزّز المساءلة، وتحسّن النتائج الصحية، وتضمن أن تُعالج التدخلات الحواجز الهيكلية والهشاشة المتداخلة، وتستجيب لأولويات المجتمعات الفعلية.

النتائج الرئيسية من التشاورات

مقدمة

يقدم هذا الجزء أبرز النتائج المستخلصة من الاجتماعات التشاورية، والتي تعكس وجهات نظر مجموعة متنوعة من أصحاب المصلحة بشأن الحواجز والتحديات والفرص التي تُشكّل القيادة المجتمعية والمُمكنات الاجتماعية. وتُبرز هذه النتائج رؤى عملية وتجارب واقعية تُسهم في صياغة توصيات تهدف إلى تعزيز فعالية وانتشار الاستجابات التي يقودها المجتمع.

العوائق أمام المواءمة

الحركة المناهضة للحقوق

تواجه الاستجابات التي يقودها المجتمع مجموعة من العوائق التي تُقوّض فعاليتها واستدامتها، من أبرزها تنامي الحركة المناهضة للحقوق، وهي حركة ممولة جيدا وتؤثر في التحولات السياسية على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية. وترتكز هذه الحركة على أيديولوجيات يمينية متطرفة، وغالبا ما تُقدّم نفسها بوصفها مدافعة عن القيم الدينية والمحافظة. تستهدف هذه الحركة بشكل منهجي الفئات المهمّشة، بما في ذلك مجتمع الميم عين+ والنساء والأقليات العرقية والمهاجرين والمهاجرات والشعوب الأصلية. وتسعى بنشاط إلى التراجع عن حماية حقوق الإنسان من خلال مهاجمة الحقوق المدنية والحريات، لا سيَما تلك المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين وحقوق مجتمع الميم عين+.

التجريم والوصم

لا يزال التجريم والوصم يؤثران بشكل مباشر في المجتمعات المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك أفراد مجتمع الميم عين+، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، والعاملين والعاملات في مجال الجنس، كما يُشكّل التجريم والوصم عوائق رئيسية أمام مواءمة أهداف القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية مع السياسات والبرامج المحلية. وقد بيّنت الأدبيات المتعلقة بالمُمكّنات الاجتماعية أن التجريم والوصم يُعيقان الوصول إلى الخدمات الأساسية، ويحولان دون انخراط المجتمعات في مبادرات السياسات العامة (Were وآخرون، 2021).

أكد المشاركون والمشاركات في المشاورات هذه النتيجة، مشددين على أن تأثير التجريم على القيادة المجتمعية لم ينل القدر الكافي من الاهتمام. إذ يُسهم في خلق مناخ من الخوف، ويؤدي، إلى جانب الممارسات التمييزية في قطاع الصحة والمؤسسات العامة الأخرى، إلى ثني الفئات السكانية الرئيسية عن الوصول إلى الخدمات الحيوية والمشاركة في الحوارات السياسية، مما ينعكس سلبا على رفاههم.

ويُعمّق هذا الامتناع ضمن الفئات السكانية الرئيسية حلقة مُفْرَغَة: حيث تكون المجتمعات الأكثر تأثرا بالقرارات السياسية هي الأقل قدرة على التأثير فيها، مما يجعل المواءمة الفعلية بين الالتزامات العالمية والواقع السياسي المحلي شبه مستحيلة. إحدى التعقيدات الأخرى هي غياب تعريف مُتَّفَق عليه يميّز بين إلغاء التجريم وبين تقنين المثلية واستخدام المخدرات والعمل في مجال الجنس. ويؤدي ذلك إلى غموض قانوني يزيد من تهميش هذه المجتمعات. ورغم أن آثار التجريم على مدى الوصول إلى الخدمات الأساسية مفهومة جيدا، تُظهر المشاورات أن الجهود المبذولة لمعالجة تأثيره على قيادة المجتمع وعلى المشاركة في السياسات لا تزال محدودة للغاية.

عوائق التمويل والحوكمة

تُشكّل الفجوات التمويلية الكبيرة والعوائق الهيكلية ضمن الأنظمة السياسية والحكومية القائمة عقبات رئيسية أمام مواءمة أهداف القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية مع التنفيذ المحلي. وتشمل هذه العوائق تضارب الأولويات السياسية وضعف التنسيق بين مختلف مستويات الحكم.

ويُعدّ غياب الاستثمار الموجّه نحو الحدّ من التجريم وتقديم الدعم المباشر للفئات السكانية الرئيسية من أبرز هذه العوائق، وهو ما يُضعف القدرة المحلية والوطنية على ترجمة الالتزامات العالمية إلى استراتيجيات وطنية فعّالة. وتتفاقم المشكلة بسبب النقص المزمن في التمويل المباشر وطويل الأجل، إضافة إلى غياب البيانات الشاملة حول دمج الأهداف العالمية على مستوى الدول.

وعلى الرغم من أن الهياكل اللامركزية للحكم قد تُعزّز الاستجابة المحلية، فإنها غالبا ما تؤدي إلى تفاوت في تنفيذ السياسات بين المناطق، مما يُنتج مقاربات متباينة بدلا من نهج وطني موحّد. وتُفضي هذه التباينات إلى جهود

مناصرة مجزّأة وتنسيق محدود ومعقّد عبر المستويات الجغرافية المختلفة. وبشكل عام، تخلق هذه التحديات بيئة معقدة تجعل تحقيق التقدم المستدام نحو الأهداف العالمية المتعلقة بالقيادة المجتمعية والمُمكنات الاجتماعية أمرا صعبا من حيث التنفيذ والقياس.

الاضطرابات السياسية وتهميش الفئات السكانية الرئيسية والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية

في حالات النزاع والأزمات، تواجه المجتمعات تهديدات متعددة، بما في ذلك النزوح الداخلي والاستبعاد المنهجي من عمليات صنع القرار وتعطّل الهياكل الرسمية للحكم وآليات التنظيم المجتمعي. وتُعزّز هذه التحديات الفريدة الحواجز الهيكلية، مما يجعل من الصعب مواءمة الأهداف العالمية المتعلقة بالقيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية مع التنفيذ المحلي. كما تكافح المبادرات التي يقودها المجتمع لاكتساب الزخم أو استعادته في الأوقات التي تكون فيها الحاجة إليها في أشدّها.

ويجب أن تكون البرامج في هذه السياقات شاملة، وأن تُعالج المخاطر الأمنية التي تواجهها الفئات السكانية الرئيسية والأشخاص المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية في مناطق النزاع. وينبغي أن تُعطي الأولوية لسلامة أفراد المجتمع وحمايتهم، مع دعم استمرار التنظيم المجتمعي وتقديم الخدمات الأساسية.

إرهاق المنظمات التي يقودها المجتمع

أبرز المشاركون والمشاركات في المشاورات الضغوط التي تواجهها المنظمات التي يقودها المجتمع نتيجة الاضطرار إلى تقديم الخدمات الأساسية، خاصة في الحالات التي تفشل فيها الحكومات في توفير رعاية صحية خالية من الوصم وتوفير دعم للفئات الرئيسية والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. ورغم أهمية هذا الدور، فإنه غالبا ما يحوّل الموارد المحدودة للمنظمات التي يقودها المجتمع بعيدا عن جهود المناصرة من أجل تحقيق مواءمة السياسات.

تتوافق هذه النتيجة مع ما ورد في تقرير «واقع تنظيم العابرين والعابرات جنسيا» (Lukomnik وآخرون، 4202)، الذي كشف أن أكثر من 67٪ من منظمات العابرين والعابرات جنسيا تقدّم خدمات صحية واجتماعية أساسية إلى جانب جهود المناصرة، وذلك رغم الميزانيات المحدودة للغاية. وتؤدي هذه المسؤولية المزدوجة إلى زيادة الإرهاق وتشتيت الانتباه بعيدا عن التغيير البنيوي المطلوب لمعالجة الأسباب الجذرية للتمييز.

تزداد تعقيدات الوضع بفعل تهميش منظمات المجتمع المدني، بما في ذلك مجموعات العابرين والعابرات جنسيا وثنائيي الجنس، في مجالين حاسمين: اتخاذ القرارات المتعلقة بتخصيص الموارد، والمشاركة في المنتديات المعنية بصياغة السياسات. ونتيجة لذلك، تتحمّل هذه المنظمات مسؤولية تقديم الخدمات والمناصرة من أجل المساءلة، في الوقت الذي تُستبعد فيه من القرارات الأساسية التي من شأنها أن تُخفّف من عبء عملها.

الفجوات في البيانات

تعكس الفجوات المستمرة في البيانات ضعف تمثيل أولويات المجتمعات وتجاربها في الأنظمة الرسمية للبيانات. وتُنتج هذه الفجوات فراغات معرفية يستغلها صناع السياسات لتكريس واستمرار الإقصاء:

- في غياب البيانات التي تُنتجها المجتمعات، تفشل السياسات في الاستجابة لاحتياجات المجتمعات الفعلية.
- وفي غياب السياسات الشاملة، تبقى المجتمعات مستبعدة من أنظمة البيانات.
- وفي غياب التمثيل في البيانات، تظل احتياجات المجتمعات غير مرئية لصنّاع القرار.

يؤدي كل هذا إلى ترسيخ أنماط الفقر والبطالة، لا سيّما بين الفئات السكانية الرئيسية، مما يجعل مواءمة أهداف القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية أكثر صعوبة على أرض الواقع.

الحواجز التكنولوجية

تُعيق الحواجز التكنولوجية توسيع نطاق القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية، إذ يُقيّد ضعف الوصول إلى المنصات الرقمية، خاصة في المناطق الريفية، عملية تبادل المعلومات الصحية الحيوية، ويُضعف تنسيق أصوات المجتمعات من أجل جهود المناصرة الجماعية. وتؤثر هذه الفجوة الرقمية بشكل غير متناسب على الفئات السكانية الرئيسية والنساء والفتيات مما يُحدّ من قدرتهم على الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية، مثل خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، ويُقيّد مشاركتهم الكاملة في المبادرات التي يقودها المجتمع.

وحتى عند توفر الوصول الرقمي، تظلّ المخاوف قائمة بشأن حماية البيانات والخصوصية والأمان الإلكتروني. وعند اقتران هذه التحديات بانتشار خطاب الكراهية والمعلومات المضللة عبر الإنترنت، فإنها تُسهم في تفاقم الوصم وتهميش هذه المجتمعات بشكل أكبر.

الخاتمة

تُبرز النتائج المستخلصة من المشاورات الحاجة الملحّة إلى اعتماد نهج استراتيجي وممول بشكل جيد وشامل لتوسيع نطاق مبادرات القيادة المجتمعية والمُمكنات الاجتماعية. من شأن هذا النهج أن يُعزّز القيادة المجتمعية والمُمكنات الاجتماعية من خلال معالجة الحواجز الهيكلية وضمان الوصول المنصف إلى الأدوات التكنولوجية.

تسليط الضوء: الرصد الذي يقوده المجتمع

يُعدّ الرصد الذي يقوده المجتمع من أبرز ممارسات القيادة المجتمعية في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، إذ يُمكّن المجتمعات من جمع المعلومات وتحليلها واستخدامها في جهود المناصرة التي تركز على المساءلة. وتقوم المجتمعات بتحديد القضايا التي ترغب في تتبّعها استنادا إلى مؤشرات متّفق عليها جماعيا، ثم تُجمع بيانات ذات صلة من المرافق الصحية ومن المستوى المجتمعي. ويتم تحليل هذه البيانات وتوظيفها في توجيه جهود المناصرة نحو الحكومات والجهات المانحة والمبادرات الصحية العالمية الأخرى ذات الصلة، بهدف تعزيز المساءلة وتحسين جودة الخدمات الصحية.

أثبت الرصد الذي يقوده المجتمع فعاليته في كشف ومعالجة الحواجز التي تُعيق الوصول إلى الرعاية الصحية، ودعم الإقبال على الخدمات، والتصدي لانتهاكات حقوق الإنسان، وتحسين النتائج الصحية على المستويين المحلي والمجتمعي.

ومع ذلك، تُواجه مبادرات الرصد الذي يقوده المجتمع العديد من الحواجز المذكورة أعلاه. إضافة إلى ذلك، هناك نقص واسع النطاق في فهم الحكومة وإدراكها لقيمة الرصد الذي يقوده المجتمع ودوره الحاسم. ونتيجة لذلك، غالبا ما تكون أطر الرصد غير مكتملة، وتُهمَّش المبادرات التي يقودها المجتمع أو يُتعامل معها كإجراءات شكلية، مما يحدّ من أثرها.

في البلدان التي تعتمد قوانين تمييزية تُجرّم الفئات السكانية الرئيسية، يواجه جامعو البيانات المجتمعية المضايقات والاعتقال والتهديدات القانونية. كما تُعيق العقبات البيروقراطية والقانونية، مثل إجراءات التسجيل المقيّدة، قدرة المنظمات التي يقودها المجتمع على العمل بفعالية وتأمين التمويل.

وغالبا ما يُخصَّص التمويل للمؤسسات الكبرى، مما يؤدي إلى معاناة المبادرات التي يقودها المجتمع من نقص في الدعم والموارد. ونتيجة لذلك، تكافح هذه المبادرات من أجل جمع البيانات وتحليلها وعرضها بطريقة تمكّنها من التأثير الحقيقي في السياسات وفي قرارات التمويل. وإضافة إلى ذلك، تسيطر الجهات المانحة والشركاء الرئيسيون عادة على عملية جمع البيانات وملكيتها وتفسيرها، مما يهمّش الرؤى القيّمة التي تُعدّ المجتمعات المحلية الأقدر على تقديمها.

العناصر الأساسية لدعم المواءمة مع الأهداف العالمية

الإصلاح القانوني والسياساتي
يجب معالجة الحواجز الهيكلية، مثل التجريم والوصم، من خلال إصلاحات قانونية وسياساتية لضمان مواءمة الجهود المحلية مع الأهداف العالمية. وقد أبرزت المشاورات أن الحملات القانونية، بما في ذلك التقاضي الاستراتيجي، تُعد من أفضل الممارسات لدفع مسار إلغاء التجريم وإزالة العوائق أمام الوصول إلى الرعاية الصحية. إلا أن هذه العمليات تستغرق وقتا طويلا وتتطلّب موارد كبيرة، ما يستوجب زيادة التمويل وتوفير الدعم التقني لضمان استدامة جهود المناصرة والتعامل مع الأنظمة القانونية المعقدة.

على سبيل المثال، أشار المشاركون والمشاركات في المشاورات إلى أنّ صياغة قانون يحظر جميع أشكال التمييز في لبنان كانت عملية طويلة، تطلّبت التعاون مع جهات دينية ومع الإعلام والمجتمع المدني لتغيير التصورات الاجتماعية ودفع مسار التغيير السياساتي (SIDC، 2024). ويتطلّب هذا النوع من الانخراط متعدد الأطراف وقتا واستثمارات مالية كبيرة لتحقيق أثر إيجابي مستدام.

يمكن تكييف أدوات لتلبية الاحتياجات المحلية مثل REAct، وهو نظام رصد مُصمَّم لتوثيق حالات التمييز والاستجابة لها. تُتيح هذه الأداة لأفراد المجتمع تحديد أنماط التمييز وتوثيقها والإبلاغ عنها ومتابعتها، ثم استخدام هذه المعطيات لإشراك جهات تقديم الخدمات الصحية وصناع السياسات (Frontline AIDS، 2021). وبالمثل، تسهم جهود المناصرة من أجل إصلاح القوانين، من خلال إعداد مشاريع القوانين والتعاون مع البرلمانيين والبرلمانيات، في ضمان أن تكون التغييرات السياساتية ليست مجرد إصلاحات على الورق، بل مطبّقة على أرض الواقع.

سياسات السلامة والأمن الشاملة
تُعدّ سياسات السلامة والأمن الشاملة، التي تتناول مضايقات الشرطة والتهديدات عبر الإنترنت والمخاطر المرتبطة بالنزاعات، ضرورية لمعالجة التحديات الفريدة التي تواجهها الفئات المُهمَّشة. ويسهم تطوير برامج مخصّصة تراعي هذه المخاطر وتستجيب لها في تعزيز القدرة على الصمود وضمان حصول الفئات المعرّضة للخطر على الحماية والدعم اللذين تحتاجهما.

تدريب مقدّمي ومقدّمات الرعاية الصحية والإعلاميين والإعلاميات والجهات المعنية الأخرى
يتطلّب التصدي للوصم والتمييز استراتيجيات متعددة الجوانب. ومن بين هذه الأساليب التدريب المستمر لمقدّمي ومقدّمات الرعاية الصحية والإعلاميين والإعلاميات وغيرهم من الجهات المعنية الأساسية. ويشمل هذا التدريب مواد توجيهية وأدلة للمصطلحات للتمكن من التعامل مع القضايا الحسّاسة بفعالية وكفاءة.

تُعزز المبادرات التعليمية بين الأقران والمبنية على أبحاث يقودها المجتمع، والمدعومة بمواد تدريبية مخصصة، قدرة الأفراد على مواجهة الوصم والدفاع عن الفئات السكانية الرئيسية والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. ويلعب الإعلام، بشكل خاص، دورا محوريا كشريك فاعل في مكافحة المعلومات المضللة والأيديولوجيات الضارة التي تعزز الوصم والتمييز.

آليات المساءلة
تُعدّ آليات المساءلة القوية ضرورية لضمان ترجمة الالتزامات إلى أفعال ملموسة. فأدوات مثل بطاقات التقييم، التي تقدّم لمحة عن أداء الحكومات مقارنة بالالتزامات الدولية، تساعد على متابعة تبنّي الحكومات وتنفيذها للأهداف المرتبطة بالقيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية. كما ينبغي تقييم دور هيئات حقوق الإنسان الوطنية بشكل منتظم للتأكد من أنها تدعم بفعالية هذه العمليات الخاصة بالمساءلة.

أنظمة البيانات بقيادة المجتمع
هناك حاجة لزيادة التمويل وتعزيز القدرات لتمكين المنظمات من جمع البيانات وتحليلها ونشرها بصيغ يسهل على صنّاع السياسات الوصول إليها. ويسهم تطوير أنظمة البيانات في تعزيز جهود المناصرة، ولا سيما بالنسبة للمنظمات التي يقودها المجتمع والتي تنتقل من تقديم الخدمات المباشرة إلى المطالبة بتوفير خدمات أساسية مستدامة تقودها الحكومات.

بناء وتعزيز الشبكات التي يقودها المجتمع
يتطلّب بناء وتعزيز الشبكات التي يقودها المجتمع إنشاء منظومات مترابطة تضم منظمات يقودها المجتمع، وجماعات المجتمع المحلي، وممثلين وممثلات عن الفئات السكانية الرئيسية، ومناصرين ومناصرات، إلى جانب جهات معنية أخرى. وتُمكّن هذه الشبكات المجتمعات من المشاركة بفعالية في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية.

ويتضمن بناء هذه الشبكات وتعزيزها إقامة شراكات رسمية وغير رسمية بين المجموعات والأفراد، وبناء القدرات لتطوير المهارات وزيارة الموارد، بالإضافة إلى إنشاء قنوات تواصل واضحة لتبادل المعلومات وتنسيقها.

تُسهم هذه الروابط في تعزيز التعاون بين مجتمعات الفئات الأساسية وسائر الجهات الفاعلة في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك القيادات الدينية والثقافية. كما تساعد على سدّ الفجوات وتذليل العقبات أمام استجابات فعّالة يقودها المجتمع. وتُعزّز الروابط الأعمق تبادل الخبرات بين مختلف الجهات المعنية وتُسهم في تضخيم رسائل المناصرة. يمكن للمناصرين والمناصرات من ذوي الخبرة، إلى جانب قادة وقائدات المجتمع في إحدى المنظمات، تقديم الإرشاد والدعم للقادة والقائدات الجدد والشباب في منظمات أخرى.

توسيع نطاق الاستجابات التي يقودها المجتمع وتعزيز قدرات المنظمات التي يقودها المجتمع

يجب أن تكون جهود التوسّع الفعّال بقيادة مجتمعية ومرتكزة على دفعٍ مجتمعي. ويتطلّب ذلك إلغاء التجريم بصورة شاملة، إلى جانب إصلاح القوانين التي تتعارض مع أهداف الصحة العامة. وغالبا ما تتجاهل المقاربات الفوقية لتوسيع نطاق الاستجابات التي يقودها المجتمع خصوصيات السياقات المحلية واحتياجات المجتمعات المختلفة، لأنها تُصاغ وفق أولويات وأُطر زمنية عالمية، ووفق قرارات مركزية لصرف الموارد، تتخذها الحكومات والمنظمات الدولية غير الحكومية.

تساعد برامج بناء القدرات المستهدفة المجتمعات على تنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة بفعالية. وتشمل هذه البرامج تطوير القيادة وتقديم الدعم الفني المستمر إضافة إلى توفير فرص عمل مدفوعة ضمن الاستجابات التي يقودها المجتمع. كما تُمكّن هذه البرامج المجتمعات من مواجهة التحديات الناشئة مثل تهديدات الأمن الرقمي، مما سيؤدي في نهاية المطاف إلى تعزيز قدرتها على الاستمرار في جهودها الصحية وفي مبادرات المناصرة. وتُسهم هذه المبادرات في تعزيز الملكية المحلية وبناء القدرة لدى أفراد المجتمع، بما يضمن تمكين المجتمعات من قيادة مبادراتها الخاصة.

يجب استبدال الأطر القانونية القمعية التي تجرّم أو تميّز ضد المجموعات المهمشة وتخلق حواجز أمام وصولها إلى الخدمات وممارستها لحقوقها الأساسية بالقوانين التحويلية للنوع الاجتماعي. ويجب أن تتحدى هذه القوانين هياكل السلطة التقليدية التي أدّت تاريخيا إلى تهميش فئات محددة، بما في ذلك النساء والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية. كما ينبغي أن تعترف هذه القوانين بالمجتمعات المهمشة وتحميها وتمكّنها، لضمان أن تدعم الأنظمة القانونية رفاههم وكرامتهم وحقوقهم.

الوصول الرقمي والتواصل

إنّ تحسين الوصول الرقمي والاستفادة من أدوات التواصل الحديثة أمران ضروريان لتعزيز الحوار المفتوح والتعاون. ويسهم توسيع الاتصال الرقمي في المناطق الريفية والمهمّشة، والاستخدام الاستراتيجي لوسائل التواصل الاجتماعي، وإنشاء مساحات رقمية تشاركية يقودها المجتمع وتسترشد بمبادئ المشاركة الفاعلة للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (GIPA)، في تمكين المنظمات التي يقودها المجتمع من مساءلة الحكومات. ويتم ذلك من خلال إتاحة التفاعل والمناصرة بصفة فورية، مع احترام السياقات الثقافية الخاصة.

زيادة الاستثمار في برامج المُمكّنات الاجتماعية

يتطلب توسيع الاستثمار في برامج المُمكّنات الاجتماعية إطار مناصرة قوي يدمج الانخراط السياسي والمنهجيات المستندة إلى الأدلة. يُعد التواصل مع المرشحين السياسيين خلال فترات الانتخابات من الاستراتيجيات الفعالة، وذلك لضمان التزامات مالية للاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية وإبراز أهمية الاستمرار في تمويل خدمات الفئات السكانية الرئيسية. وفي الوقت نفسه، يفتح التركيز على الحكومات المحلية فرصا إضافية للدعم من خلال الاستفادة من الهياكل السياسية اللامركزية التي تمكّن الناشطين والناشطات والمجتمعات من المساهمة في تشكيل التغيرات السياساتية وقرارات التمويل. تعزز المناصرة المبنية على الأدلة هذه الجهود عبر إرساء التوصيات ببيانات قوية مستمدة من المجتمع، مما يساهم في تحسين تصميم البرامج وتحفيز الدعم السياسي والمالي.

من المهم أيضا ضمان أن تتناول مقترحات التمويل بشكل صريح قضايا مثل التجريم والتحديات المتعلقة بالنوع الاجتماعي، والوصم، والتمييز، وهي مجالات غالبا ما يتم تجاهلها أو استبعادها في طلبات التمويل التقليدية. وتُعدّ المناصرة على المستويين المحلي والعالمي أمرا ضروريا لحماية هذه القضايا. بالإضافة إلى ذلك، يُعتبر بناء منصات قوية للرصد والمساءلة أمرا حيويا لتتبع التزامات الحكومات والجهات المانحة. يمكّن ذلك المنظمات التي يقودها المجتمع من تقديم تقاريرها إلى المؤسسات العالمية، مما يضمن الوفاء بالتعهدات المالية وتوافق الاستثمارات مع برامج المُمكّنات الاجتماعية المقصودة.

التوصيات

استنادا إلى النتائج الرئيسية لمراجعة الأدبيات والآراء التي شاركها أصحاب المصلحة الذين تمّت مشاورتهم، بما في ذلك منفّذو ومنفذات أنظمة الرصد الذي يقوده المجتمع، والفاعلون والفاعلات في المجتمع المدني، ومقدمو ومقدّمات الدعم الفني، وممثلو وممثلات الوكالات متعددة الأطراف والثنائية، تُقدّم التوصيات التالية مجموعة من الإجراءات ذات الأولوية لتعزيز قيادة المجتمع والمُمكنات الاجتماعية في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية.

تعكس هذه التوصيات مزيجا من الأدلة والتجارب الحياتية، وتحدد ما يتفق عليه أصحاب المصلحة من تغييرات ضرورية لضمان تمويل المبادرات التي يقودها المجتمع بشكل مستدام، ودمجها الفعّال في الأنظمة الوطنية، ودعمها الكامل من خلال بيئات قانونية وسياسية تمكينية.

وتُنظَّم التوصيات حسب فئات الجهات الفاعلة الرئيسية: الحكومات، ووكالات التنمية وجهات التمويل الخيرية، والوكالات متعددة الأطراف، ومنظمات المجتمع المدني، وذلك لتوجيه وتعزيز العمل المنسّق والمساءلة المشتركة عبر جميع مستويات الاستجابة.

الحكومة

إلغاء تجريم السلوكيات الطوعية بين البالغين لدعم مبادرات القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية

يجب على الحكومات إلغاء تجريم السلوكيات الطوعية بين البالغين، إذ أن تجريمها يقوّض أولويات الصحة العامة ويحدّ من التقدم في مبادرات القيادة المجتمعية والمُمكّنات الاجتماعية. وتشمل هذه السلوكيات الطوعية، على سبيل المثال لا الحصر، العلاقات المثلية، وحيازة واستخدام المخدرات للاستهلاك الشخصي، والعمل في مجال الجنس.

ولإزالة أي لبس، يجب على الحكومات التمييز بوضوح وبسرعة بين إلغاء التجريم وتقنين هذه السلوكيات الطوعية.
يجب إعطاء إلغاء التجريم أولوية كمسار مبني على الأدلة ويؤدي إلى تحسين النتائج الصحية العامة وتعزيز حماية حقوق الإنسان. ويتطلب ذلك الإلغاء الكامل لجميع العقوبات الجنائية المرتبطة بالسلوكيات بين البالغين بالتراضي، وذلك وفقا لتوجيهات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (UNAIDS 2024).

يُعدّ تحقيق إلغاء التجريم واستدامته أمرا بالغ الأهمية وملحا، ويتطلب توسيع الدعم للمناصرة التي تقودها المجتمعات وإشراك المُمكنات الاجتماعية.

وحتى عندما لا يكون التغيير الفوري ممكنا، فإن اتخاذ خطوات تدريجية نحو إلغاء التجريم يولد فوائد قابلة للقياس في ما يتعلق بالصحة والحقوق ويتيح للمبادرات التي يقودها المجتمع الازدهار، لا سيما تلك الموجّهة إلى الفئات الأساسية.

تشير الأدلة من مجموعة من الدول الإفريقية إلى أن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين (MSM) يختلف بشكل كبير تبعا للوضع القانوني للعلاقات المثلية. ففي البلدان التي تُجرّم العلاقات المثلية، كان انتشار الفيروس بين هذه الفئة أعلى بمقدار 24.8 ضعفا مقارنة بالرجال البالغين الآخرين. بالمقابل، في البلدان التي لا تُجرّم هذه العلاقات، كان انتشار الفيروس بين نفس الفئة أعلى بمقدار 7.2 مرات فقط. ويمثل هذا انخفاضا نسبته 70% في خطر الإصابة النسبي في البيئات التي لا تجرم هذه العلاقات. (معهد أونيل وآخرون، 2023).

سن وتنفيذ قوانين شاملة لمكافحة التمييز

بينما يُعتبر إلغاء التجريم أمرا أساسيا، إلا أنه ليس كافيا بمفرده. يجب على الحكومات إصدار وتطبيق قوانين شاملة ضد التمييز لحماية المجتمعات المتنوعة جنسيا ومجتمعات الميم عين+، والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والفئات المهمشة الأخرى. تعزّز هذه القوانين الصحة الجنسية والإنجابية، وتمكّن آليات الرقابة المستقلة، مثل هيئات حقوق الإنسان الوطنية، وتتيح لهذه الهيئات وغيرها من الجهات المستقلة التحقيق في انتهاكات الحقوق ومعالجتها، ما يرسّخ الثقة مع المجتمعات. ويعترف النهج متعدد القطاعات بأن الاستجابة المستدامة للإيدز تتطلب قيادة تتجاوز القطاع الصحي.

حماية الفضاء المدني وتمكين مشاركة المجتمع المدني

يجب على الحكومات إلغاء القوانين التي تحد من الفضاء المدني، وإصدار تشريعات تخلق بيئات تمكينية لمنظمات المجتمع المدني العاملة في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية. ويشمل ذلك سن وتطبيق قوانين تحمي حرية التجمع، وحرية التنظيم، وحرية النفاذ إلى المعلومات، بالإضافة إلى إلغاء قوانين «العملاء الأجانب»، والقيود على تسجيل منظمات مجتمع الميم عين+، والإرشادات المرهقة الصادرة عن المنظمات غير الحكومية.

يُعدّ الفضاء المدني المفتوح أساسا لفعالية المبادرات التي يقودها المجتمع (Buyse, 2018؛ UNHCR, 2016). فبدون القدرة على التنظيم، والنفاذ إلى المعلومات، والانخراط في فضاءات مساءلة حقيقية، والتي تُعتبر العوامل الثلاثة الأساسية لفضاء مدني مفتوح، لا يمكن للمبادرات التي يقودها المجتمع أن تحقق كامل إمكاناتها في تحسين النتائج الصحية وتعزيز المساءلة.

في حال بقاء بعض مكونات قوانين العملاء الأجانب ضمن الإطار القانوني للدولة، يجب تضييق نطاق تطبيقها وإدخال ضمانات لحماية المجتمع المدني. قد تشمل هذه الضمانات، دون أن تقتصر عليها، توضيح التعريفات لضمان أن تكون القوانين واضحة ومتاحة، مما يمنع التفسيرات التعسفية. وتُعدّ هذه الإجراءات ضرورية لأن هذه القوانين غالبا ما تثير قلقا وتُستخدم لتبرير تشريعات مسيئة.

من خلال تنفيذ هذه الإجراءات، تخلق الحكومات بيئة تسمح للمجتمعات بالمشاركة بحُرية في الأنشطة والقرارات التي تؤثر على رفاهها، الأمر الذي يؤدي في نهاية المطاف إلى تعزيز الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال الملكية المجتمعية والحد من الحواجز الهيكلية.

دمج بيانات الرصد الذي يقوده المجتمع في الأنظمة الوطنية، وتمويل عملية الدمج

يجب على الحكومات إنشاء آليات رسمية لدمج بيانات الرصد الذي يقوده المجتمع في الأنظمة الوطنية، بحيث تُستخدم هذه البيانات لضمان اتخاذ الإجراءات ومساءلة الجهات المسؤولة. تشمل هذه الآليات التقييمات الصحية، وعمليات اتخاذ القرار، وأُطر الرصد. وقد تتضمن أيضا مذكرات تفاهم بين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني التي تنفذ المبادرات التي يقودها المجتمع، بالإضافة إلى عمليات التخطيط والتنفيذ المشتركة. كما يجب إصلاح السياسات الحكومية لتشمل مراجعة منتظمة ودمج بيانات الرصد الذي يقوده المجتمع لتوجيه عمليات اتخاذ القرار.

علاوة على ذلك، من الضروري أن يقوم الرصد الذي يقوده المجتمع بتتبع مؤشرات تكمل، ولا تكرّر، تلك التي ترصدها الدولة. حيث يُعزز هذا التنسيق عمليات الرصد وإعداد التقارير، إضافة إلى عمليات التقييم الوطنية، ويضمن أن تدعم العمليات الحكومية والمجتمعية بعضها البعض. حيث تشير الأدلة من مراجعة الأدبيات إلى أن هذا التنسيق يقوي تنفيذ المبادرات التي يقودها المجتمع ويزيد من أثرها.

إنشاء آليات تمويل للاستجابات التي يقودها المجتمع، تكون مباشرة ومرنة ويسهُل الوصول إليها

تشكّل الاستجابات التي يقودها المجتمع أساسا لتدخلات صحية عادلة وناجحة وفعّالة من حيث التكلفة. وبدونها، تفشل برامج الصحة في الوصول للفئات السكانية الأكثر ضعفا مثل الفئات السكانية الرئيسية والأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، ولا تحقق أهداف السيطرة على الأمراض.

ولتعزيز تأثير هذه الاستجابات، يجب على الحكومات دمج تلك التي يقودها المجتمع، بما في ذلك عمليات الرصد، ضمن ميزانيات الصحة الوطنية والأُطُر السياسية. وينبغي أن تُدرج كمكونات أساسية في تعزيز نظم الصحة، لا كبرامج هامشية تعتمد على التمويل الخارجي. ويتطلب ذلك تخصيص بنود ميزانية كافية للمبادرات التي يقودها المجتمع ضمن الخطط الاستراتيجية الصحية الوطنية وآليات رصد حقوق الإنسان، بما في ذلك خطط هيئات حقوق الإنسان الوطنية.

كما يجب على الحكومات ضمان أن تكون عمليات وضع الميزانيات شفافة وتشاركية تتيح للمجتمعات المشاركة في قرارات تخصيص الموارد التي تؤثر على رفاهها، على المستويات الوطنية و/أو دون الوطنية. يعزز هذا الاستدامة ويضمن توفير الموارد المناسبة للاستجابات التي يقودها المجتمع، مما يعكس الالتزام السياسي.

ولتعزيز الاستدامة المالية للمنظمات التي يقودها المجتمع، يجب على الحكومات إعفاء هذه الكيانات، خاصة تلك العاملة في المجال الصحي، من ضريبة الدخل والرسوم القانونية. فغياب هذه الإعفاءات يعرّض المنظمات التي يقودها المجتمع لخطر تحويل وقتها وجهدها ومواردها المالية بعيدا عن مهامها الأساسية، مما يهدد استدامتها.

ضمان شفافية الميزانية والنفاذ إلى المعلومات
يتعيّن على الحكومات وضع متطلبات واضحة تفرض الإفصاح عن ميزانيات الصحة والنفقات والاعتمادات وعقود المشتريات وبيانات الأداء، عبر بوابات إلكترونية وتشريعات حق النفاذ إلى المعلومات. تُعدّ شفافية الميزانية عنصرا حاسما للرصد الفعال، بينما تسهم إتاحة المعلومات بصورة متبادلة في تعزيز كلّ من النظم الحكومية وعملية الرصد التي يقودها المجتمع.

تمويل بناء القدرات والدعم الفني للرصد الذي يقوده المجتمع
ينبغي للحكومات زيادة الاستثمار في مبادرات بناء القدرات التي تقودها المجتمعات والتي تعالج التحديات الحالية والناشئة والحواجز السياسية والثقافية أمام اعتماد القيادة المجتمعية والمُمكنات الاجتماعية. يضمن ذلك تمكن المنظمات التي يقودها المجتمع من جمع البيانات وتحليلها واستخدامها بفعالية في أعمال المناصرة، مع القدرة على التعامل مع البيئات السياسية المعقدة. ويجب أن تشمل مبادرات بناء القدرات برامج إرشاد تربط القادة والقائدات المجتمعيين المتمرّسين بالناشطون والناشطات الصاعدين لنقل المعرفة والمهارات. ويجب أن تعطي مبادرات الدعم الفني الأولوية لما يلي:

- فعالية الرصد، وتقنيات جمع البيانات، وإدارة البيانات
- استراتيجيات المناصرة
- تعزيز القدرات المؤسسية، بما في ذلك الحوكمة، والإدارة المالية، والتخطيط للاستدامة
- المجالات الناشئة، بما في ذلك الأمن الرقمي، والاتصالات الآمنة لتقليل المخاطر على المناصرين والمناصرات من الفئات السكانية الرئيسية، والاستعداد لحالات الطوارئ.

ولا يكفي تدريب المجتمعات على جمع البيانات فحسب، بل يجب أيضا تمكينها من ترجمة نتائج البحوث إلى رسائل مناصرة مؤثرة لدى صنّاع السياسات والشركاء في التنمية وغيرهم من أصحاب المصلحة. ويجب أن تتضمن وحدات التدريب ما يلي:

- فهم البيئات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية
- رسم خريطة أصحاب المصلحة
- بناء التحالفات
- التواصل من أجل تحقيق الأثر

وكالات التنمية وجهات التمويل الخيرية

إنشاء مسارات تمويل مباشرة ومرنة ويسهُل الوصول إليها للمنظمات التي يقودها المجتمع، وخاصة منها الائتلافات
يجب على وكالات التنمية تبسيط نماذج التمويل وتحويل الموارد مباشرة إلى المنظمات التي يقودها المجتمع، من دون المرور بجهات وسيطة لا يقودها المجتمع، والتي غالبا ما تُضعِف الأثر وتفرض أولويات خارجية. ويسهم دعم الائتلافات التي يقودها المجتمع في تعزيز كفاءة استخدام الموارد وتحقيق أثر جماعي من خلال التعلّم المتبادل وتقاسم الموارد. كما يعزّز التمويل المباشر ملكية المجتمعات لبرامجها، مما يساهم في تنفيذ فعّال للمبادرات التي يقودها المجتمع. وتُظهر الأدلة أن التدخلات التي تتمتع بملكية مجتمعية عالية تكون أكثر قدرة على معالجة المُمكّنات الاجتماعية والعوائق الهيكلية (30٪ مقابل 14٪ في السياقات ذات الملكية المنخفضة)، وهي عناصر أساسية للتعامل مع المحددات القانونية للصحة (تحالف الحب وآخرون، 2022).

تُعدّ الائتلافات التي يقودها المجتمع آلية تمويل فعّالة كما أظهرت المشاورات. في هذا النموذج، تشكّل المنظمات التي يقودها المجتمع شبكات تعاونية تتلقى التمويل جماعيا وتديره بصورة مشتركة، بحيث تُبنى قرارات تخصيص الموارد على احتياجاتها وأولوياتها بدلا من أجندات خارجية.

تُبرز تجارب ناجحة من النيجر وغينيا وبوركينا فاسو أنه عندما يُمنح التمويل دون قيود، تتمكّن المجتمعات من توزيع الموارد بشكل أكثر عدالة، وتعزيز استقلاليتها في المتابعة، وزيادة فرص استدامتها. كما تتيح الائتلافات للمنظمات الصغيرة الحصول على تمويل لم يكن متاحا لها سابقا، وتُقلّل المنافسة على الموارد داخل المجتمعات، وتُيسّر تبادل المعرفة وبناء القدرات المتبادلة، وتُعزز قوة المناصرة الجماعية أمام الحكومات وأصحاب المصلحة الآخرين.

ولتحقيق ذلك، يجب على وكالات التنمية إصلاح هياكل تقديم المنح بما يتيح استيعاب المنظمات الصغيرة عبر تبسيط إجراءات التقدّم، وتقليل المتطلبات البيروقراطية، وتوفير تمويل يمتد لعدة سنوات. كما يجب أن تدعم مسارات التمويل جهود المساءلة والحقوق والوصول إلى العدالة، إلى جانب متابعة تقديم الخدمات.

تمويل نهج شامل لإلغاء التجريم ومكافحة الوصم، والالتزام بهذا النهج على المدى الطويل

تشمل جهود إلغاء التجريم ومكافحة الوصم إزالة القوانين التي تجرّم نقل فيروس نقص المناعة البشرية، والعلاقات المثلية، والعمل الجنسي، واستخدام المخدرات (منظمة الصحة العالمية، 2016). إلا أن إزالة هذه القوانين وحده غير كاف. ولذلك، يجب على وكالات التنمية دعم نهج شامل يجمع بين ما يلي:

التنفيذ المتوازي لحملات التغيير القانوني
التقاضي الإستراتيجي والوصول إلى العدالة خلال الفترات الانتقالية
تعليم وتدريب السلطة القضائية وأجهزة إنفاذ القانون وصناع السياسات
دمج التدريب في التعليم المهني، بدلا من اعتباره نشاطا لمرة واحدة أو إضافة ثانوية
إصلاح السياسات والممارسات بعد عملية إلغاء التجريم

يُعدّ هذا التنفيذ المتوازي، الذي يجمع بين استراتيجيات التغيير القانوني والاجتماعي في آن واحد، أكثر فعالية بكثير من التدخلات المنعزلة.

الوكالات متعددة الأطراف

توحيد المعايير والمصطلحات

يجب على الوكالات متعددة الأطراف توحيد الأُطُر والمصطلحات الخاصة بالمُمكنات الاجتماعية لمعالجة الارتباك الناجم عن تعدد المعايير والسياسات والتوصيات غير المتسقة[1]. في غياب معايير ونُظُم قائمة على الحقوق تُوحّد هذه الوثائق، سيُعرقل العمل على المُمكنات الاجتماعية داخل قطاع فيروس نقص المناعة البشرية وخارجه بسبب غياب مصطلحات موحّدة متفق عليها على مستوى الأمم المتحدة (مجلس تنسيق البرنامج UNAIDS ، 2021).

وضع آليات مساءلة للأهداف العالمية

يتعيّن على الوكالات متعددة الأطراف وضع آليات مساءلة لكل من الدول الأعضاء والجهات الممولة لضمان الوفاء بأهداف المُمكنات الاجتماعية، والانتقال إلى ما هو أبعد من أنظمة التقرير الطوعية. لا توجد حاليا آليات كافية لمحاسبة الدول الأعضاء والجهات الممولة على تلبية هذه الأهداف أو على تقديم مساهمات مالية متناسبة، ويعيق ذلك تمويل وتنفيذ البحوث الرامية إلى توسيع قاعدة الأدلة ويؤثر سلبا على التقدّم في مجالات متعددة. وقد تشمل الآليات أدوات بطاقات الأداء التي تُطبَّق على المستويين الإقليمي والعالمي.

كما ينبغي للوكالات متعددة الأطراف إنشاء آليات مساءلة خاصة بإدارة مواردها وعمليات توزيعها. يشمل ذلك:

تقارير شفافة حول نسبة التمويل الذي تحدده المجتمعات والذي يصل مباشرة إلى المنظمات التي يقودها المجتمع.
النشر الفوري لقرارات تخصيص الميزانيات
قنوات رسمية للتغذية الراجعة تتيح للمنظمات التي يقودها المجتمع تقديم ملاحظات وتحدي القرارات المتعلقة بتوزيع الموارد.

ويجب أن تخضع الوكالات المتعددة الأطراف لنفس معايير الشفافية التي تتوقعها من الدول الأعضاء، بما في ذلك التدقيق العام عندما تفشل في ضمان وصول الموارد المخصصة إلى المستفيدين المقصودين.

منظمات المجتمع المدني

تعزيز التنسيق عبر القطاعات وتبادل المعرفة

يجب على منظمات المجتمع المدني إنشاء وتعزيز شبكات رسمية ومنصات لتبادل المعرفة تربط المبادرات التي يقودها المجتمع عبر مختلف القطاعات، بما في ذلك في مجال فيروس نقص المناعة البشرية، الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، مجتمع الميم عين+، وحقوق الإنسان. يزيد مثل هذا التنسيق من ملكية المجتمع وفعالية المبادرات التي يقودها، وقد يجذب التمويل ويعزز المناصرة الجماعية.

2. تعزيز المناصرة من أجل المساءلة

يجب على منظمات المجتمع المدني مراقبة عملية التنفيذ والإبلاغ العام بشأن تقدّم الالتزامات المتعلقة بالقيادة المجتمعية و المُمكنات الاجتماعية. ويجب عليها بناء شبكات وائتلافات من المجتمعات ومجموعات المجتمع المدني والجهات الفاعلة لتنفيذ استراتيجيات مناصرة شاملة تُلزم الحكومات والجهات المُمولة بالوفاء بالأهداف والالتزامات العالمية المتعلقة بالمُمكنات الاجتماعية.
يمكن أن يتخذ الرصد أشكالا متعددة، بما في ذلك حملات إعلامية، وحوارات طاولات مستديرة، واستطلاعات رأي، وبطاقات أداء، وتقارير بديلة إلى الهيئات الداخلية، وعند الضرورة اللجوء إلى التقاضي الاستراتيجي إذا ما تم خرق الالتزامات. تضمن المساءلة القوية الالتزام بالتعهدات العالمية، مما يتيح توجيه الموارد وإحراز تقدم في ما يتعلق بالمحددات القانونية للصحة. عندما تراقب المجتمعات ومنظمات المجتمع المدني والجهات الفاعلة ذات الصلة معا وتبلغ علنا عن ثغرات التنفيذ، فإنها تخلق ضغطا سياسيا يحول الالتزامات والمطالب المجتمعية إلى إجراءات مُمولة.

1 هناك العشرات من المعايير والاتفاقيات والتوصيات والسياسات القائمة التي أنتجها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتي تدعم المشاركة في المُمكنات الاجتماعية، بما في ذلك الفئات المهمشة.

الخاتمة

لقد أثبتت المبادرات التي يقودها المجتمع، مرارا وتكرارا، قدرتها على تحسين النتائج الصحية وتعزيز العدالة. فعندما تحظى المجتمعات بالدعم والتمكين والموارد الكافية، يمكنها أن تقود تغييرا فعّالا في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية وفي برامج المُمكّنات الاجتماعية. ورغم وضوح هذه الأدلة، ما يزال هناك فجوة كبيرة بين الالتزامات العالمية والتنفيذ على المستوى المحلي. فالعوائق الهيكلية والقانونية والمالية ما تزال تقيّد قدرة المجتمعات الأكثر تأثّرا بفيروس نقص المناعة البشرية على قيادة الاستجابات التي تمسّ حياتها مباشرة.

إن التقدم والنجاح المستدام يتطلبان مسؤولية جماعية:

يجب على الحكومات إعطاء الأولوية لإلغاء التجريم، وإصلاح القوانين، وإزالة العوائق الهيكلية.
ويجب على الجهات المانحة إنشاء آليات تمويل مباشرة ومرنة تعزّز قدرات المنظّمات التي يقودها المجتمع.
ويجب على المجتمع المدني قيادة جهود المساءلة المستدامة لضمان ترجمة الالتزامات إلى عمل فعلي.

يتطلب سد الفجوة بين الطموح العالمي والواقع المحلي أكثر من مجرد مواءمة السياسات، فهو يتطلب تحولا في أساليب تقاسم السلطة والموارد وعمليات صنع القرار. ولا يمكن للمجتمعات الانتقال من مرحلة الصمود إلى الازدهار إلا من خلال الاستثمار في قيادة مجتمعية حقيقية.

وكما أكّدت بينس غواناس – Bience Gawanas، نائبة رئيس مجلس إدارة الصندوق العالمي:

> **"عندما نضع الأشخاص في قلب أنظمتنا الصحية، فإننا لا نضعهم كمستفيدين، بل كقوّة دافعة نحو تحسين النتائج الصحية."**

وأخيرًا، يُعدّ بناء منصّات رقابة ومساءلة قوية أمرا ضروريا لتتبّع التزامات الحكومات والجهات المانحة. فهذه المنصّات تمكّن المنظّمات التي يقودها المجتمع من تقديم تقاريرها إلى المؤسسات العالمية، بما يضمن الوفاء بالتعهّدات المالية والحفاظ على توافق الاستثمارات مع أهداف برامج المُمكّنات الاجتماعية.

المراجع

1. آدا تشوكو، ج. (2025). تنظيم العنف الجندري في مجتمعات ما بعد الاستعمار: هل تُشكّل التعددية القانونية مشكلةً لحقوق الإنسان؟ مجلة ممارسة حقوق الإنسان Journal of Human Rights Practice ، 17(1)، 22-42 https://doi.org/10.1093/jhuman/huae043
2. أنام، ف.، نكوسي، س.، سيبايانغ، م.، جوكونيا، م.، دوناواي، ك.، والعلاوي، ت. (2023). فلنقود: القيادة المجتمعية في الاستجابة للإيدز هي ركيزة النجاح. Journal of the International AIDS Society- مجلة الجمعية الدولية للإيدز، 26(12)، e26196. https://doi.org/10.1002/jia2.26196
3. بابتيست، س.، مانوان، أ.، غارسيا، ب.، إيتيال، هـ.، سوان، ت.، وجالو، و. (2020). الرصد الذي يقوده المجتمع: عندما تُوجّه بيانات المجتمع استراتيجيات التنفيذ. التقارير الحالية حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، 17(5)، 421-415. https://doi.org/10.1007/s11904-020-00521-2
4. بايسي، أ. (2018). تضييق المساحة المدنية: القيود المفروضة على منظمات المجتمع المدني وارتباطها بحقوق الإنسان. The International Journal of Human Rights - المجلة الدولية لحقوق الإنسان ، 22(8)، 966-988. https:// doi.org/10.1080/13642987.2018.1492916
5. مفوض حقوق الإنسان بمجلس أوروبا (4 أبريل2017). تقلص مساحة عمل منظمات حقوق الإنسان. www.coe.int/commissioner
6. دهاليوال، م. (11 أغسطس 2022). إلغاء تجريم فيروس نقص المناعة البشرية: مثبت علميًا وصحيح أخلاقيًا. https://www.statnews.com/2022/08/11/decriminalizing-hiv-scientifically-proven-and-morally-correct/
7. Frontline AIDS (سبتمبر 2021). الحقوق وردود الفعل: النتائج والدروس المستفادة من REAct: توثيق واستجابة مجتمعية لحقوق الإنسان. https:// frontlineaids.org/wp-content/uploads/2021/09/Rights-and-REActions-results-and-lessons-from-REAct_Sep2021.pdf
8. جارج، س.، ولاسكار، أ. (2010). الرصد الذي يقوده المجتمع: مفتاح نجاح برامج الصحة الوطنية. Indian Journal of Community Medicine - المجلة الهندية لطب المجتمع، 35(2)، 214. https://doi.org/10.4103/0970-0218.66857
9. التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. (2025). خارطة طريق الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/prevention-2025-roadmap_en.pdf 10
10. جوستين، ل. أو.، موناهان، ج. ت.، كالدور، ج.، ديبارتولو، م.، فريدمان، إي. أ.، جوتشالك، ك.، كيم، إس. سي.، علوان، أ.، بيناغواهو، أ.، بورسي، ج. ل.، كابال، ل.، ديلاند، ك.، إيفانز، ت. ج.، جوسبي، إي.، حسين، س.، كوه، هـ، أومز، ج.، روزيس بيرياجو، م.، أوبريمني، ر.، ويامين، أ. إي. (2019). المحددات القانونية للصحة: تسخير قوة القانون من أجل الصحة العالمية والتنمية المستدامة. The Lancet - مجلة لانسيت، 393(10183)، 1910-1857. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30233-8
11. تحالف الحب، HIV Policy Lab - مختبر سياسات فيروس نقص المناعة البشرية، O'Neil Insitute - ومعهد أونيل. (أكتوبر 2022). أنواع وتكاليف وفوائد وتمويل الاستجابات التي يقودها المجتمع وغيرها للاستجابة للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية: مراجعة استكشافية.
12. لوكومنيك، ج.، فريزر، س.، كابرال، ج. م.، ونبون، إ. (2024). حالة تنظيم الأشخاص ثنائيي الجنس (الطبعة الثالثة). https:// Global Philanthropy Project globalphilanthropyproject.org/wp-content/uploads/2024/10/The_State_of_Intersex_Organizing_2024.pdf
13. معهد أونيل - O'Neil Insitute، الشبكة العالمية للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية - GNP+، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. (2023). التقدم والمخاطر: فيروس نقص المناعة البشرية وإلغاء/تجريم العلاقات الجنسية المثلية على المستوى العالمي. https://www.hivpolicylab.org/documents/reports/2023GlobalReport/2023%20Policy%20Lab%20Report%20on%20Decriminalization.pdf
14. SIDC - (يونيو 2024). جلسة نقاش: "مواجهة الوصم والتمييز في مرافق الرعاية الصحية في لبنان". https://sidc-lebanon.org/discussion-session-tackling-stigma-and-discrimination-in-healthcare-settings-in-lebanon/
15. تامانها، ب. ز. (2021). التعددية القانونية في دول الجنوب العالمي: الأصول الاستعمارية والنتائج المعاصرة. The Journal of Legal Pluralism and Unofficial Law- مجلة التعددية القانونية والقانون غير الرسمي، 53(2)، 168–205. https://doi.org/10.1080/07329113.2021.1942606
16. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. (2023). الرصد الذي يقوده المجتمع في الميدان: الأدلة الناشئة والممارسات الفضلى. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC3085E_community-led-monitoring-in-action_en.pdf
17. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. (2024). فيروس نقص المناعة البشرية والعمل الجنسي - Human rights fact sheet series سلسلة نشرات حقائق حقوق الإنسان 2024.
18. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. (2025). UNAILDS GOBAL AIDS UPDARE - تحديث الإيدز العالمي 2025: الإيدز، الأزمة وقوة التحول. الأمم المتحدة.
19. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. (2022). دروس من تقييم اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون. الملخص الموضوعي رقم 1: تهيئة البيئات القانونية، بما في ذلك إلغاء التجريم لاستجابات فيروس نقص المناعة البشرية.
20. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومجموعة الصحة الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية. (يوليو 2018). اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون: المخاطر والحقوق والصحة (الملحق). https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2020/06/Hiv-and-the-Law-supplement_EN_2020.pdf
21. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي UNDP، ومجموعة الصحة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية HIV Health Group. (يوليو 2018). اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون: المخاطر، الحقوق والصحة (ملحق). https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2020/06/Hiv-and-the-Law-supplement_EN_2020.pdf
22. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين UNHCR . (أبريل 2016). الجمعية العامة للأمم المتحدة، توصيات عملية للمفوضية السامية لشؤون اللاجئين والحفاظ على بيئة آمنة ومُمكِّنة للمجتمع المدني، استنادًا إلى الممارسات الجيدة والدروس المستفادة، تقرير المفوض السامي لحقوق الإنسان بشأن المجتمع المدني، وثيقة الأمم المتحدة. https://www.ohchr.org/en/documents/reports/ahrc3220-practical-recommendations-creation-and-maintenance-safe-and-enabling
23. وير، ن.، هيكوام، ف.، لاخاني، إ.، دي نيبوغورا، ب.، ومخاتشوا، م. (2021). دراسة حالة استثمارية: دور المناصرة في معالجة التمييز ضد الفئات الضعيفة والمهمشة المعرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في إفريقيا جنوب الصحراء. مجلة الجمعية الدولية للإيدز، Journal of the International AIDS Society, 24(S3)، e25719. https://doi.org/10.1002/jia2.25719
24. منظمة الصحة العالمية. (تحديث 2016). المبادئ التوجيهية الموحدة بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتشخيصه وعلاجه ورعايته للفئات الرئيسية.

aidsfonds

CENTER for GLOBAL HEALTH POLICY & POLITICS GEORGETOWN UNIVERSITY

WACI HEALTH

STOP AIDS.

GNP+ GLOBAL NETWORK OF PEOPLE LIVING WITH HIV

ISDAO

GALZ

SANPUD South African Network of People Who Use Drugs

Sisonke National sex workers movement in South Africa

UHAI

ممول من، وبشراكة استراتيجية مع :

Ministry of Foreign Affairs of the Netherlands