MENAHRA

SCALING UP
HARM REDUCTION IN MENA

مسار عمل
تقرير متعدد البلدان

الأردن، لبنان، المغرب، وتونس

جدول المحتويات

الغرض من الدراسة	٤
المنهجية	٦
القيود	٧
عينات استطلاعية	٨
النتائج	٩
العوائق والتحديات	٩
العوائق والتحديات المبلغ عنها الخاصة بكل بلد	١٠
العوائق والتحديات الكبيرة التي حددها المستجيبون والمستجيبات في الاستطلاع:	١١
الثغرات ومجالات التنمية	١١
الثغرات المبلغ عنها الخاصة بكل بلد	١٢
معالجة الثغرات والتحديات	
الاستراتيجيات الخاصة بكل بلد ١٤	

النتائج الإقليمية للاستطلاع المجتمعي ١٥

الديموغرافية ١٠

الأنماط والاتجاهات في استخدام المواد المخدرة بين المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن ١٨

الأنماط والاتجاهات في العمل الجنسي مقابل المال في مجتمع المثليّات والمثليّين ومزدوجي الميل الجنسيّ ومغايري الهويّة الجنسانيّة وحاملي صفات الجنسَيْن ٢٤

الحاجات والحواجز ٢٨

توصيات المستجيبون والمستجيبات في الاستطلاع ٣٠

التوصيات ٣٠

الخاتمة ٣٢

المدخل

إننا نشهد تراجعًا عالميًا في مجال حقوق الإنسان ونزعةً شديدةً لمهاجمة الهوية الجنسانية والاستقلال الجسدي، والصحة والحقوق. وينطبق هذا بشكل خاص على منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، حيث أنه يتم تضييق الحيز المدني المحدود أصلًا من خلال السيطرة القسرية المتزايدة، والعنف، والمراقبة، والتجريم التي تمارسها الدول على المجموعات السكانية المتنوعة جنسيًا، ولا سيما المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات، وعمال الجنس.

ومن أجل تحديد أفضل السبل لخدمة تلك المجتمعات، نفذت شبكة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا للحدّ من مخاطر استخدام المخدّرات (MENAHRA) دراسة متعددة الأقطار لتحديد الاحتياجات والتحديات واستراتيجيات الاستجابة التي يستخدمها المجتمع المدني في المنطقة لتلبية احتياجات المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن (LGBTQI+) الذين يستخدمون المخدرات على وجه التحديد (PWUDs). وتم تعيين فريق من الاستشاريين المجتمعيين لإجراء الدراسة. يساهم هذا المجهود في توجيه شبكة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا للحدّ من مخاطر استخدام المخدّرات في الاتجاه الصحيح من حيث دعم جهود المجتمع المدني الإقليمية لتقديم خدمة أفضل للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن الذين يستخدمون المخدرات، وفي تحديد اتجاه البرامج المستقبلية، وفي إشراك أصحاب المصلحة في المجتمع المدني في كلّ من الأردن ولبنان والمغرب وتونس لإطلاق العمل.

تهدف المعلومات الواردة هنا إلى تقديم نظرة عامة عن الوضع الحالي ضمن برامج المجتمع المدني الخاصة بالمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن الذين يستخدمون المخدرات داخل البلدان المعنية. يعكس هذا التقرير الجهود المبذولة لفهم احتياجات المجتمع المحلي والمجتمع المدني، من أجل الاستجابة لها بشكل أفضل من خلال منظور تعاوني.

يحدونا الأمل أن تساهم النتائج الواردة هنا في استلهام الحوار والتغيير، وأن تكون بمثابة حافز لغد أكثر عدلًا وشمولًا.

المختصرات والتعاريف

MENAHRA	شبكة الشرق الاوسط وشمال افريقيا للحد من مخاطر استخدام المخدرات
PWUDs	الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات
+LGBTQI	اختصار يستخدم لوصف مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهويّة الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن.
KIIs	مقابلات مع المخبرين الرئيسيين
HIV	فيروس نقص المناعة البشري
PLHIV	االأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشري
SRHR	الصحّة والحقوق الجنسيّة والإنجابية
STIs	الأمراض المنقولة جنسيا
HCPs	لمتخصصون في الرعاية الصحية
KPs*	ئات السكانية الرئيسية
Target communities	يشير هذا التقرير إلى المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهويّة الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات بالمجتمعات المعنية

*يعتبر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز (UNAIDS) أنّ الرجال المثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، وعمال الجنس، والأشخاص عابرين جنسيًا، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات، والسجناء وغيرهم من الأشخاص المحجوزين، يشكلون الفئات السكانية الرئيسية الخمس المعرضة بشكل خاص للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري وتفتقر في كثير من

المقدمة

إن شبكة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا للحد من مخاطر استخدام المخدرات هي شبكة إقليمية مخصصة للحد من المخاطر في 20 بلد في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. يعرض هذا التقرير نتائج عملية تقييم الاحتياجات التي أجريت في أربعة بلدان في المنطقة (الأردن، ولبنان، والمغرب، وتونس) كجزء من مسار عمل أوسع يركز على الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن. يتم دعم هذه الدراسة من خلال منحة الصندوق العالمي لتحالف الشرق الأوسط وشمال إفريقيا للإيدز وحقوق الإنسان، ومشروع ندوم الذي يشمل مصر والأردن ولبنان والمغرب وتونس. في البداية، شمل نطاق هذه الدراسة مصر، إلا أن تحديات التواصل مع الهيئات ذات الصلة أدت إلى استبعادها.

تم تعيين فريق من الاستشاريين من شركة Linear Lines لإجراء هذه الدراسة. وتم إعداد هذا التقرير انطلاقًا من أربعة تقارير أُعدّ كلّ منها في بلد مختلف. وتضمنت المنهجيّة بحثًا مكتبيًّا في كل بلد، وسلسلة من المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين، واستطلاعًا تم نشره على المستويات الوطنية، وعلى المستوى الإقليمي (بما في ذلك البلدان الأخرى في المنطقة)، ثم عُقدت اجتماعات للتحقق من صحة المعلومات داخل البلد المعني مع منظمات المجتمع المدني المشاركة والفئات السكانية الرئيسية. يقدم هذا التقرير الإقليمي لمحة عامة عن المنهجية المطبقة، ونظرة عامة إقليمية، وتوصيات إقليمية رئيسية.

الغرض من الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد احتياجات وتحديات الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات داخل مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ومعالجتها. لقد تم إجراء الدراسة في أربعة بلدان في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا وهي؛ الأردن، ولبنان، والمغرب، وتونس. تهدف الدراسة إلى تحديد الثغرات القائمة والفرص لمعالجة هذه الاحتياجات من خلال البحوث المجتمعية وإنشاء مجموعة بيانات موثوقة يُسترشد بها لتطوير خطة تنفيذ مفصلة للأنشطة ذات الأولوية في المنطقة.

الشكر

نعرب عن امتناننا العميق لجميع الأفراد والمنظمات التي ساهمت من خلال مشاركتها وتعاونها في جعل هذه الدراسة ممكنة. ونحن ممتنون للغاية للاستشاريين من شركة Linear Lines الذين لعبت خبرتهم وتفانيهم دورًا أساسيًا في إجراء هذه الدراسة بشكل فعال.

نعرب عن خالص شكرنا للمشاركين في هذه الدراسة، بما في ذلك مقدمي المعلومات الرئيسيين والمستجيبين والمستجيبات في الاستطلاع، الذين ساهمت رؤاهم ومساهماتهم في إثراء فهمنا للتحديات التي تواجه المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن الذين يستخدمون المخدرات في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

كما نعرب عن امتناننا أيضًا لمنظمات المجتمع المدني (CSOs)، والفئات السكانية الرئيسة (KPs) الذين شاركوا في اجتماعات التحقق من صحة المعلومات، حيث قدموا تعليقات أساسية وتأكدوا من أهمية ودقة النتائج التي توصلنا إليها.

وننوه بكل تقدير الدعم الذي تلقيناه من منحة الصندوق العالمي لتحالف الشرق الأوسط وشمال إفريقيا للإيدز وحقوق الإنسان، ومشروع ندوم الذي مكن من تنفيذ هذه الدراسة في كلّ من الأردن ولبنان والمغرب وتونس.

وأخيرًا، نود أن نشكر جميع الأفراد، والزملاء، وأصحاب المصلحة الذين قدموا دعمهم، وتشجيعهم، وخبراتهم طوال مدة هذا التقييم. لم تكن هذه الدراسة لتنجح لولا الجهود الجماعية والتعاون بين جميع المشاركين. نشكركم على مساهماتكم القيمة في تعزيز جهود الحد من المخاطر في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

القيود

يقدم هذا التقرير رؤى قيمة حول الاحتياجات والتحديات التي يواجهها الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. ومع ذلك، فمن المهم الاعتراف ببعض القيود التي قد يكون لها تأثير على النتائج.

أولًا، وبسبب ضيق الوقت، لم يكن العنصر المكون للبحث الاستطلاعي واسع النطاق كما كان مخططًا له في البداية. فمع العلم أننا كنا نهدف إلى جمع ما لا يقل عن 30 ردًّا من الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن في كل بلد، إلا أننا لم نتمكن من الوصول إلى هذا الهدف. ومع ذلك، فإن التحليل المدرج في هذا التقرير يتضمن بيانات من الاستطلاعات التي تمّ الرد عليها، ما يوفر لمحة سريعة عن تجارب المجتمع ووجهات النظر فيه.

ثانيًا، إن مقدمي المعلومات الرئيسيين لهذا البحث هم في المقام الأول أصحاب المصلحة في المجتمع المدني، الذين تم انتقاؤهم بناءً على قائمة للمنظمات ذات السمعة الحسنة العاملة في البلدان الأربعة المعنية. في حين أن هؤلاء الأفراد يقدمون رؤى مهمة حول القضايا المطروحة، إلا أن وجهات نظرهم قد لا تمثل بشكل كامل التجارب الحياتية لمجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن ومجتمع الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. لقد تم ملء الاستطلاعات من قبل أفراد المجتمع الذين قدموا وصفًا مباشرًا أكثر لتجاربهم، لكن عدد الردود جاء محدودًا.

ينبغي اعتبار هذا التقرير نقطة انطلاق نحو فهم أكثر شمولًا لاحتياجات وتحديات الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. ترشدنا النتائج إلى الاتجاه الصحيح؛ ومع ذلك، تطرح الحاجة إلى المزيد من البحوث الشاملة لفهم متعمق للتعقيدات والفروق الدقيقة لهذه القضايا. يجب أن تهدف الأبحاث المستقبلية إلى المشاركة بشكل مباشر أكثر مع المجتمعات المعنية واستخدام عملية جمع بيانات أكثر شمولًا. وعلى الرغم من هذه القيود، يوفر التقرير نقطة انطلاق قيمة لتطوير تدخلات واستراتيجيات هادفة.

المنهجية

تضمنت منهجية تقييم الاحتياجات مراجعة أولية للمنشورات، استُكمِلَت بجمع البيانات النوعية والكمية الخاصة بكل بلد، وذلك من أجل توفير فهم دقيق للاحتياجات والتحديات التي تواجه المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. وقد أدى هذا النهج المختلط إلى تعزيز مصداقية نتائج التقييم وعمقها، الأمر الذي مكن شبكة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا للحد من مخاطر استخدام المخدرات من اتخاذ قرارات مستنيرة لتطوير تدخلات هادفة.

المكتبي: تمت مراجعة المنشورات، والتقارير، والدراسات المتوافرة المتعلقة بالحد من مخاطر، وقضايا المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في البلدان الأربعة المعنية. وقد تم استكمال ذلك بتحليل موجز للنزعات، والسياسات والقوانين الحالية التي تؤثر على الحد من المخاطر، وحقوق المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، واستخدام المخدرات في المنطقة.

تصميم البحث: تم تطوير تصميم البحث بناءً على ثغرات البيانات المحددة في مراجعة المنشورات. تم تحديد استراتيجية أخذ عينات متنوعة لكل طريقة من طرق جمع البيانات كما هو موضح في قسم العينات الاستطلاعية أدناه.

طرق جمع البيانات: تم إجراء مقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين ومع أصحاب المصلحة الرئيسيين في المجتمع المدني. وتم إعداد استطلاع يشمل أفراد المجتمع في البلدان المعنية وفي جميع أنحاء المنطقة على نطاق أوسع ونشره باستخدام منصة موثوقة عبر الإنترنت، ما يضمن الموافقة المستنيرة وعدم الكشف عن الهويّة.

تحليل البيانات: تم تحليل البيانات المستحصل عليها من مقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين نوعيًّا للكشف عن النتائج والتوصيات الواردة أدناه. ولقد تم تحليل بيانات الاستطلاع لتوليد رؤى كمية.

إعداد التقارير: تم دمج النتائج لفهم القضايا. يقدم هذا التقرير الإقليمي تحليلًا إجماليًا لدراسات التي أُجريت في البلدان الأربعة، ويحدد الاتجاهات في جميع أنحاء المنطقة، ويقدم التوصيات.

اجتماعات التحقق من صحة المعلومات: تم عقد اجتماعات التحقق من صحة المعلومات في كل بلد مع ممثلي منظمات المجتمع المدني بالإضافة إلى الفئات السكانية الرئيسية المشاركة. شكلت هذه الاجتماعات منصة للتحقق من صحة نتائج التقييم، وجمع رؤى إضافية، والتأكد من أن البيانات تعكس بدقة الحقائق على أرض الواقع. وقد ساهمت التعليقات الواردة في اجتماعات التحقق من صحة المعلومات في إعداد هذا التقرير.

النتائج

العوائق والتحديات

ومن المهم الإشارة إلى أن معظم التحديات المشتركة بين البلدان الأربعة هي مسائل جوهرية تؤثر بشكل كبير على تخطيط المشاريع وجهود المناصرة في جميع أنحاء المنطقة. تسلط التحديات المتداخلة التي يواجهها كل من الأردن ولبنان والمغرب وتونس الضوء على مسائل نظامية لا تقتصر على بلد معين بل تنتشر في جميع أنحاء المنطقة.

التحديات القانونية والتمييز: في هذه البلدان، غالبًا ما تُجرّم الأطر القانونية أو تقيّد حقوق المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. لا تعيق القوانين التمييزية الوصول إلى الخدمات الأساسية فحسب، بل تتيح أيضًا إدامة الوصمة المجتمعية والتمييز، ما يؤدي إلى التهميش والإقصاء الاجتماعي.

الوصمة المجتمعية والتمييز: لا تزال المواقف المجتمعية تجاه المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات راسخة بعمق، ما يؤدي إلى انتشار الوصمة والتمييز على نطاق واسع. وتتجلى هذه الوصمة في أشكال مختلفة، بما في ذلك ضمن أنظمة الرعاية الصحية، والمجتمعات، وحتى داخل مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن نفسه.

قيود الموارد: تشكل الموارد المحدودة، بما في ذلك نقص التمويل والقيود المفروضة على الموارد البشرية، تحديات كبيرة أمام المنظمات التي تعمل على دعم المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. يعد التمويل والموارد الكافية أمرًا ضروريًا لتوفير خدمات شاملة وكافية، وجهود بناء القدرات، ومبادرات المناصرة.

مخاوف تتعلق بالسلامة: تمثل المخاوف المتعلقة بالسلامة لكل من مقدمي الخدمات والمستفيدين منها تحديًا مشتركًا، ولا سيما في السياقات التي تواجه فيها المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات مخاطر متزايدة للعنف، والتمييز والاضطهاد.

الوصول إلى التعليم والتوعية: يؤدي الوصول المحدود إلى برامج التعليم والتوعية إلى تفاقم التحديات التي تواجه المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. تؤدي المعلومات المضللة ونقص الوعي والمحظورات المجتمعية السائدة إلى تهميش هذه المجتمعات وإعاقة الجهود المبذولة لتعزيز الصحة، والرفاهية، وحقوق الإنسان.

عينات استطلاعية

تم إجراء مقابلات مقدمي المعلومات الرئيسيين مع 20 منظمة من منظمات المجتمع المدني التي تعمل على دعم المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في البلدان الأربعة المعنية، كما تم إجراء مقابلات مع ثلاثة مخبرين رئيسيين من المجتمع المدني. تم اختيار المنظمات والأفراد المشاركين بناءً على استجابتهم والتزامهم بالدراسة. صحيح أنها لا تعكس قائمة شاملة لمنظمات المجتمع المدني أو الناشطين الذين يعملون لصالح المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في المنطقة، إلا أن رؤاهم وخبراتهم متجذرة بشكل كبير في الخبرة والمشاركة المجتمعية على أرض الواقع. شملت العينات الاستطلاعية منظمات متعددة الأهداف تجمعها سمة واحدة مشتركة تتمثل في تقديم الدعم للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في المنطقة.

تم جمع البيانات الكمية من خلال دراسة استطلاعية نُفذت في الفترة ما بين 14 نوفمبر 2023 و18 مارس 2024. وقد شمل الاستطلاع ما مجموعه 105 مستجيبًا ومستجيبةً من مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن في المنطقة. يمكن الاطلاع على معلومات ديموغرافية تفصيلية في قسم نتائج الاستطلاع المجتمعي" أدناه.

العوائق والتحديات الكبيرة التي حددها المستجيبون والمستجيبات في الاستطلاع:

لقد تم استخراج ما يلي من نتائج الاستطلاع؛ ويمكن الاطلاع على المزيد من الرؤى المتعمقة أدناه في قسم: النتائج الإقليمية للاستطلاع المجتمعي.

الوعي بشأن الخدمات المتاحة: يدرك جميع المستجيبون المخاطر المحتملة المرتبطة باستخدام المخدرات، ولكن ثمّة نقص كبير في الوعي بشأن الموارد أو الخدمات المتاحة في حالة الطوارئ. الاحتياجات والمطالب التي لم تتم تلبيتها: سلط المستجيبون الضوء على إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية بأسعار معقولة، والدعم القانوني والمناصرة، وخدمات الصحة العقلية، والموارد اللازمة للتثقيف حول الجنس الآمن باعتبارها اهتمامات بالغة الأهمية.

الوصمة والتمييز: يشكّل الخوف من التمييز والتشهير، ومحدودية الوعي بشأن الخدمات المتاحة، والمخاوف القانونية الحواجز الرئيسية التي تمنع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن من البحث عن الخدمات والدعم المتعلقة باستخدام المخدرات أو العمل الجنسي مقابل المال.

الثغرات ومجالات التنمية

تظهر الكثير من الثغرات المشتركة ومجالات التنمية في كلّ من الأردن ولبنان والمغرب وتونس، ما يعكس تحديات منهجية في تقديم الخدمات للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات.

وتشمل ما يلي: الثغرات في تغطية الخدمات: تعيق محدودية التمويل والموارد التواصل وتوفير خدمات شاملة وكافية لجميع المجموعات المعنية. وهذا ما يؤدي إلى ثغرات في إمكانية الوصول عبر مختلف المناطق. وتميل الفوارق إلى الظهور بشكل خاص في المناطق الريفية أو التي تعاني من نقص في الخدمات، حيث يكون الوصول إلى الخدمات الأساسية محدودًا للغاية.

عدم توافر برامج شاملة و/أو متخصصة: غالبًا ما تفشل البرامج الحالية في معالجة الاحتياجات والتجارب المحددة للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، وعمال الجنس، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات، وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية. تعتبر الخدمات المخصصة ضرورية لتوفير الدعم الفعال ومعالجة التحديات المتداخلة التي تواجهها هذه المجتمعات.

تحديات الوصول إلى الرعاية الصحية: ثمّة نقص ملحوظ في الوصول إلى الرعاية الطبية المتخصصة والواعية ثقافيًا الموجّهة إلى المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. إذ إنّ الوعي والحساسية المحدودين لدى مقدمي الرعاية الصحية يؤديان إلى زيادة العوائق التي تحول دون الوصول إلى الخدمات الأساسية الكافية.

الشمولية والحساسية: في كثير من الأحيان، لا تشمل الخدمات الحالية المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، أو تفتقر إلى عدم الاستقرار والتدريب الكافيين وسط مقدمي الخدمات.

العوائق والتحديات المبلغ عنها الخاصة بكل بلد

إنّ بعض التحديات المطروحة خاصة بكل بلد بحسب السياق. ففي كل بلد، تساهم العوامل الفريدة في تعقيد وضع منظمات المجتمع المدني، وبخاصة فيما يتعلق بالبرامج التي تُعنى بالمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. يمكن الاطلاع على المزيد من المعلومات في التقرير الخاص بكل بلد، ومع ذلك، نعرض فيما يلي بعض التحديات المحددة التي تم تسليط الضوء عليها في كل بلد من البلدان المعنية.

الأردن

المقاومة الثقافية: تشكل المحرمات المجتمعية والمقاومة الثقافية تحديات كبيرة أمام قبول المجتمعات المعنية في الأردن ودعمها، وتشكل خطرًا كبيرًا على عمل أعضاء منظمات المجتمع المدني والمجتمعات المعنية وسلامتهم الشخصية.

لبنان

متطلبات الجهات المانحة: تطلب الجهات المانحة في بعض الأحيان معلومات من المنظمات التي قد ينظر إليها على أنها انتهاك للسرية من قبل أفراد المجتمع. إن متطلبات الجهات المانحة التي تشكل تحديات للسرية تميل إلى خلق تضارب بين الأخلاقيات التنظيمية وتوقعات الجهات المانحة. وهذا ما يُنشئ توترًا في العلاقات بين الجهات المانحة ويولّد شعورًا بعدم الارتياح وعدم الأمان تجاه الامتثال.

التحديات المرتبطة بالسياق: إن تكييف جهود المناصرة مع السياقات المتغيرة، ولا سيما في المناطق المحافظة، يتطلب المرونة والحساسية تجاه الديناميكيات المحلية. يتغير السياق في لبنان يوميًا، لذلك يجب أن تكون التدخلات قابلة للتكيف مع السياق المتغير للحفاظ على أهميتها.

المغرب

هيمنة المنظمات الأكبر: تواجه الشبكات التي يقودها الشباب عقبات على صعيد التنفيذ، حيث تهيمن المنظمات الأكبر على الفضاء المدني المغربي، الأمر الذي يحد من استقلالية هذه الشبكات/منظمات المجتمع المدني التي يقودها الشباب ونموها.

تونس

العنف داخل مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن: ثمّة اتجاه إلى العنف مقلق جدًّا داخل مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن نفسه، ويفتقر إلى المعالجة إلى حد كبير وتعتبر مناقشته بشكل علني من المحرمات، ما يؤدي إلى تفاقم التحديات التي تواجهها المجتمعات المعنية.

معالجة الثغرات والتحديات التنميةعنها الخاصة بكل بلد
العوائق والتحديات

في كل بلد من البلدان المعنية، حدد المشاركون في الدراسة، بما فيهم ممثلون عن منظمات المجتمع المدني وناشطون، الاستراتيجيات المشتركة التي يستخدمونها لمواجهة التحديات ومعالجة الثغرات في إطار مجالات تخصصهم.

المناصرة إلى زيادة التمويل: تم إدراج هذه الاستراتيجية في كل من لبنان والأردن كوسيلة لمعالجة الثغرات المالية وتعزيز شمولية الخدمات.

بناء القدرات: تشدد النتائج في لبنان والأردن على أهمية التدريب وبناء قدرات الموارد البشرية، ولا سيما في المجالات المتعلقة باستخدام المخدرات والعمل الاجتماعي.
المناصرة إلى إصلاحات قانونية: تظهر النتائج التي توصلت إليها كل من المغرب وتونس أن المجتمع المدني في كلا البلدين يدعو إلى إصلاحات قانونية للقضاء على الوصمة والتمييز ضد المجتمعات المعنية.

التعاون والتواصل: تسلط جميع المنظمات في البلدان الأربعة الضوء على أهمية التعاون بين منظمات المجتمع المدني وأصحاب المصلحة لمعالجة الثغرات في تقديم الخدمات بشكل فعال.

تعزيز الوعي والتعليم: تم ذكر الاستراتيجيات المتعلقة بزيادة الوعي والتعليم بشأن مختلف المسائل، بما فيها سلامة الخدمات المتاحة وكفاءتها، في كل من لبنان والمغرب والأردن.
تمكين المجتمعات: ثمة تركيز مشترك على تمكين المجتمعات المعنية، وبخاصة المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، من خلال استراتيجيات مختلفة مثل القيادة المجتمعية، والمناصرة، وبناء القدرات.

معالجة احتياجات مجتمعية محددة: في كلّ من البلدان الأربعة، يهدف عددٌ من الاستراتيجيات إلى تلبية الاحتياجات المحددة للفئات السكانية الرئيسية، بما فيها المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات، وعمال الجنس.

ثغرات الاتصال والتنسيق: يعيق ضعف قنوات الاتصال بين منظمات المجتمع المدني الجهود التعاونية ويحدّ من تقاسم الموارد وأفضل الممارسات على المستوى المحلي والوطني والإقليمي.

بناء القدرات والمناصرة: ثمّة حاجة إلى جهود بناء القدرات لتمكين المجتمعات المعنية من الدفاع عن حقوقها والحصول على الخدمات.

الثغرات المبلغ عنها الخاصة بكل بلد

الأردن

التثقيف الجنسي الشامل: تؤدّي القيود البارزة على التثقيف الجنسي إلى جعله من المحرمات وتزيد من نقص الوعي في الأردن بشكل عام، وبشكل أكثر تحديدًا حول موضوعات مثل الهوية الجنسانية والجنس والتوجه الجنسي.

لبنان

عدم دمج النساء أحرار الجنس (الكوير) ومغايري الهوية الجنسانية في البرامج: إنّ عدم كفاية المعلومات من مقدمي الخدمات حول احتياجات النساء المثليات، ومزدوجات التوجه الجنسي، والكوير أو أحرار الجنس (LBTQI+)، وخاصة اللّواتي يستخدمن المخدرات، يعيق توفير الدعم المخصص.

توسيع الدعم النفسي والاجتماعي: ثمّة حاجة إلى المزيد من الدعم للأفراد أحرار الجنس الذين يستخدمون المخدرات، ولا سيما فيما يتعلق بخدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.

المغرب

البيئة القانونية: تواجه منظمات المجتمع المدني نفسها عوائق ناجمة عن القيود القانونية والوصمة المجتمعية فيما يتعلق بحقوق المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات، وعمال الجنس.

تونس

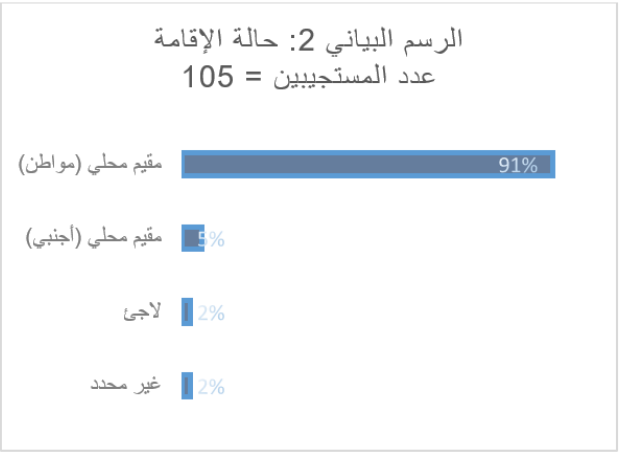
التحديات النظامية داخل المؤسسات الحكومية: يعيق عدم كفاية الوعي الثقافي والحساسية بين الموظفين الحكوميين الوصول إلى الخدمات الأساسية للمجتمعات المعنية.

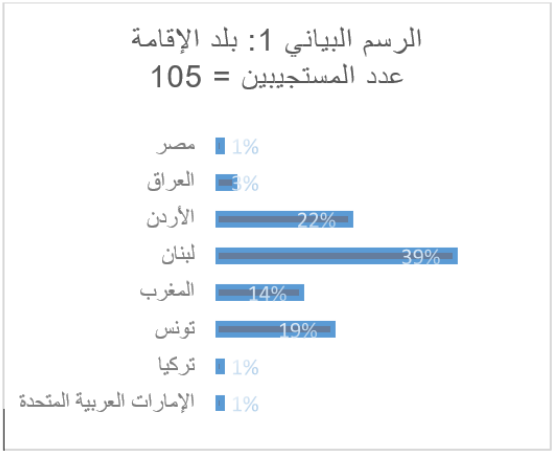
تشارك كل منظمة من خلال تقديم خبرتها وفهمها للسياق المحلي، موجّهةً بذلك استراتيجياتها. ويتيح لها هذا النهج الشخصي معالجة التحديات الخاصة بالسياق التي يواجهونها بشكل أكثر فعالية. ومع ذلك، نظرًا إلى أن كل منظمة تعمل بشكل مغاير عن الأخرى، فقد تختلف استراتيجياتها بشكل كبير. وفي حين قد يكون لدى البعض منها موارد كافية وعلاقات مجتمعية قوية، فإن البعض الآخر يعاني بسبب محدودية التمويل أو القيود المفروضة على القدرات. يمكن أن يؤدي هذا التنوع في الأساليب إلى اختلافات في معدلات النجاح والتأثير. فقد تتفوق بعض المنظمات في مجالات معينة بينما تواجه تحديات في مجالات أخرى. قد يكون التعاون وتبادل المعرفة بين هذه المنظمات له قيمة كبيرة، لأنه يسمح لمنظمات المجتمع المدني بالتعلم من تجارب بعضها البعض وتجميع مواردها لإحداث تأثير أكبر.

علاوة على ذلك، من الضروري أن تقوم المؤسسات بتقييم استراتيجياتها وتكييفها باستمرار بناءً على التعليقات والظروف المتغيرة. وهذا ما يضمن أن تظل ملائمة وفعالة في تلبية الاحتياجات المتطورة للمجتمعات التي تخدمها. كشفت منظمات المجتمع المدني التي شملها الاستطلاع في جميع أنحاء المنطقة عن طموحها للتواصل والعمل مع منظمات المجتمع المدني الأخرى وأصحاب المصلحة في المجتمع المدني من جميع أنحاء بلدانهم، والمنطقة على نطاق أوسع، إذ يعتقدون أن من شأن هذا أن يسمح بتعظيم جهودهم الجماعية لإحداث تأثير أكبر في حياة من يدعمونهم.

النتائج الإقليمية للاستطلاع المجتمعي الديموغرافية

تم جمع بيانات التقرير الحالي في الفترة الممتدة بين ١٣ نوفمبر ٢٠٢٣ و١٨ مارس ٢٠٢٤. وطوال مرحلة التنفيذ، شارك ما مجموعه ١٠٥ شخصا في الاستطلاع الكمي.





الاستراتيجيات الخاصة بكل بلد

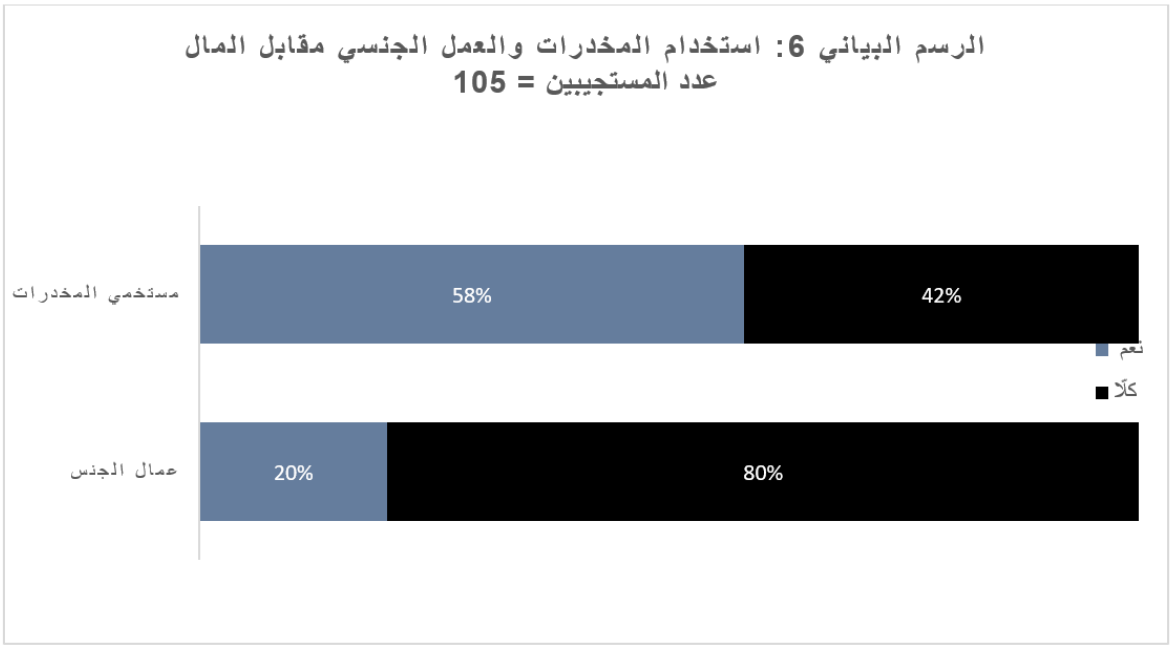
في الأردن، ينصبّ التركيز على جعل الخدمات ميسورة التكلفة وقابلة للتطوير، مع التركيز بشكل خاص على زيادة مدى الوصول إلى هذه الخدمات من أجل تقديم خدمة أفضل لمجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن.

تتضمن الإستراتيجية الاستفادة من الخدمات العامة (الصحية) كشكل غير مباشر من أشكال المناصرة لحقوق المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن. وتظهر أيضًا ضغوط لإجراء البحوث وجمع البيانات للتأكيد على أهمية الصحة الجنسية والإنجابية الجيدة (SRHR). علاوة على ذلك، ثمة فهم لأهمية الثقافة، ولهذا السبب يتم استخدام الأساليب الحساسة ثقافيًا من أجل نقل الأفكار والمفاهيم بطريقة تعزز الفهم والقبول الأفضل.

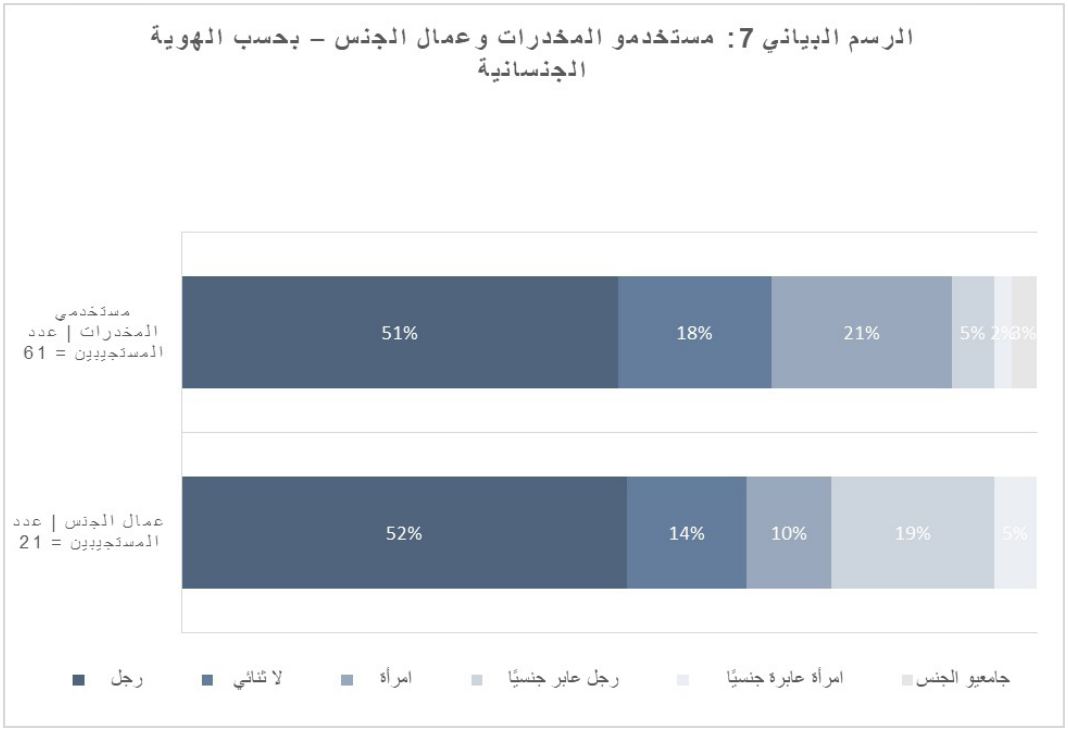
في لبنان، تعرضت الحركة لانتقادٍ كثيف، واتخذت المنظمات نهجًا تفاعليًا (من خلال مراجعة خطط عملها وميزانياتها بناءً على الاحتياجات المتطورة) للاستجابة للثغرات الكبيرة المتزايدة في تمويل تقديم الخدمات، مع بذل جهود كبيرة لضمان سلامة موظفي منظمات المجتمع المدني والمجموعات المعنية وأمنهم. تتجه شبكات منظمات المجتمع المدني في لبنان إلى استخدام الأدوات المجتمعية وبناء الروابط بين الحركات من أجل الإمساك بزمام الأمور بينما تعمل على فتح خطوط الاتصال لنشر المعلومات المهمة وكذلك مسارات الإحالة.

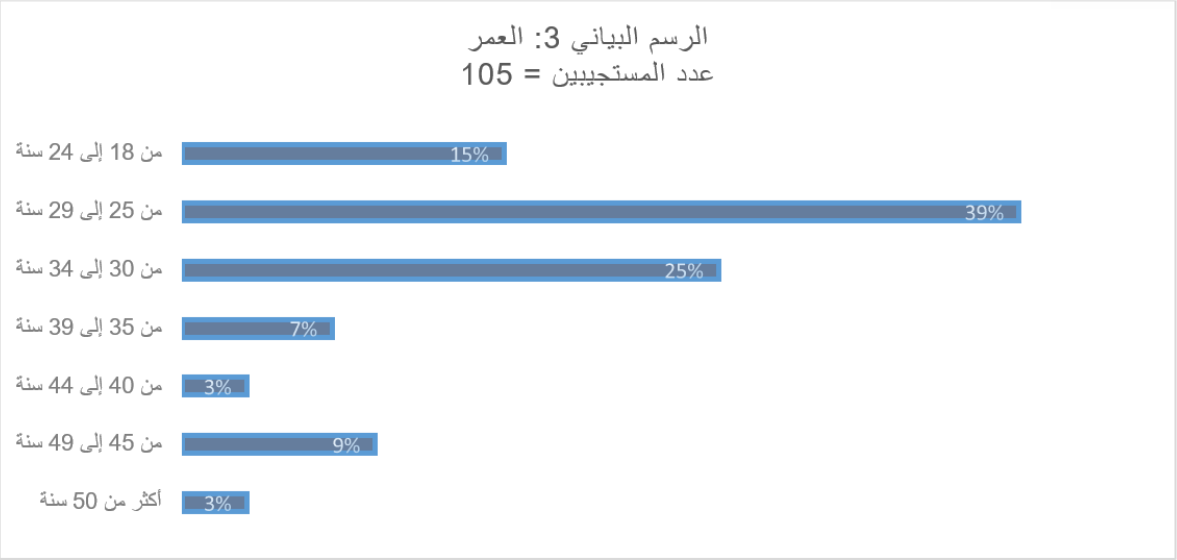
يركز المغرب على خلق موارد جديدة تهدف إلى نشر المعلومات وتعزيز الوعي بشأن التنوع الجنسي وتوفير الخدمات من دون وصمة. ويتم تقديم الخدمات المتخصصة في مراكز محددة أو خلال أوقات محددة لتلبية احتياجات الفئات المعنية. وثمة أولوية عالية للنشر الإداري للاستراتيجيات الوطنية لتحسين تقديم الخدمات والمناصرة. بالإضافة إلى ذلك، يتمّ التركيز بشكل قوي على التعاون بين الحركات فيما يخصّ فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، والمثليّات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، وقطاعات أوسع لحقوق الإنسان، وذلك من أجل وضع الأسس لشبكة دعم موثوقة ومترابطة.

اعتمدت تونس استراتيجية مرنة للميزانية للاستجابة للاحتياجات المتنوعة للمجموعات المعنية. وأنشأت منظمات المجتمع المدني مراكز في المناطق الريفية لتوسيع نطاق توافر العلاجات مثل مسكّن الميثادون. ويتمّ التركيز أيضًا على تمكين القيادة الاجتماعية داخل الفئات السكانية الرئيسية لتعزيز جهود المناصرة على المستوى الوطني.

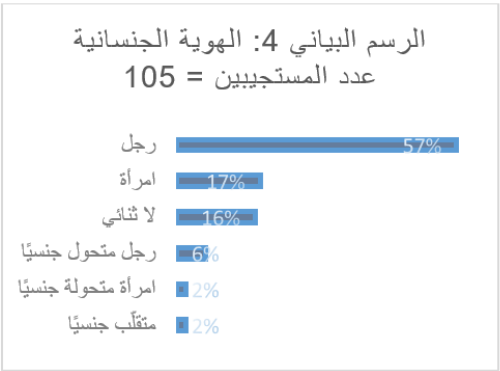


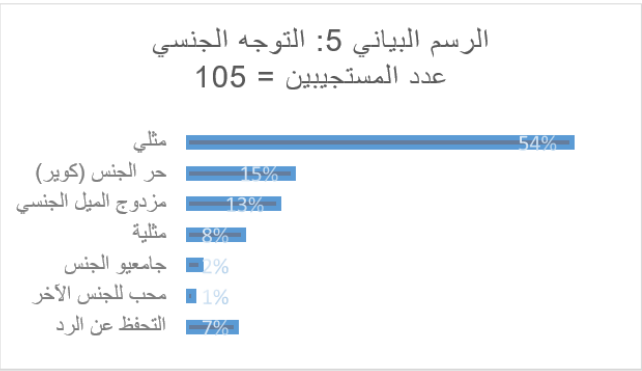
في العام الماضي، أبلغ ٥٨٪ من المستجيبين عن استخدام المخدرات، في حين أشار ٢٠٪ إلى تورطهم في العمل الجنسي مقابل المال خلال الفترة نفسها.





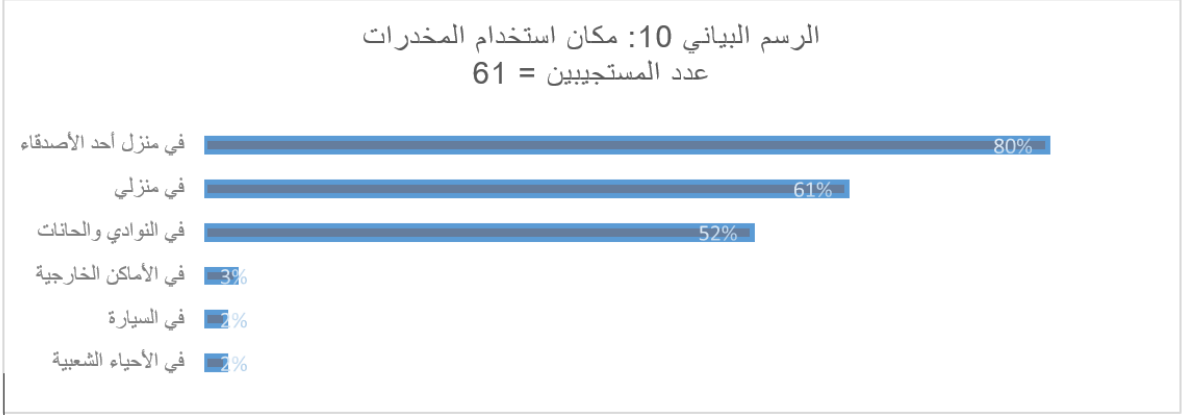
تم توزيع الاستطلاع هذا في أربعة بلدان مركزية، ألا وهي: الأردن، ولبنان، والمغرب، وتونس، ولكنه كان متاحًا أيضًا لدول أخرى في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (الرسم البياني ١). إنّ معظم المستجيبين من المواطنين المحليين، كما هو مبين في الرسم البياني ٢. وتغطي العينة مجموعة متنوعة من الأعمار، حيث تتراوح أعمار غالبيتهم بين ٢٥ و٣٤ سنة (الرسم البياني ٣).



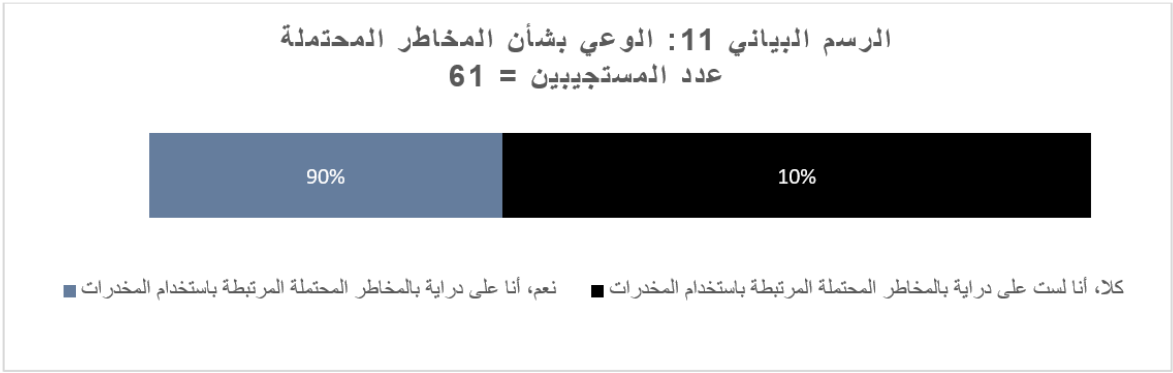


كما هو مبين في الرسم البياني ٤، يعرّف أكثر من نصف المستجيبين بأنفسهم على أنّهم رجال، يليهم ١٧٪ يعرّفون بأنفسهم على أنّهم نساء، و١٦٪ يعرّفون بأنفسهم على أنّهم لا ثنائيين. وفيمايتعلق بالتوجه الجنسي، فإن نصف المجيبين يعرّفون بأنفسهم على أنهم مثليين.

يشكل الحشيش المخدر الأكثر استخدامًا بين المستجيبين، حيث أبلغ ٣ من أصل ٤ منهم عن استخدامه ، يليه الكوكايين، الذي أبلغ نصف المستجيبين عن استخدامه. يشير الرسم البياني ٩ إلى أن نسبة كبيرة من المستجيبين أفادوا باستخدام المخدرات بانتظام، حيث يستخدم ٢١٪ منهم المخدرات يوميًا و٣١٪ يستخدمونها أسبوعيًا، وأفادت نسبة أقل عن استخدام المخدرات شهريًا (٢٣٪)، في حين أفاد ٢٥٪ أنهم نادرًا ما يستخدمون المخدرات.



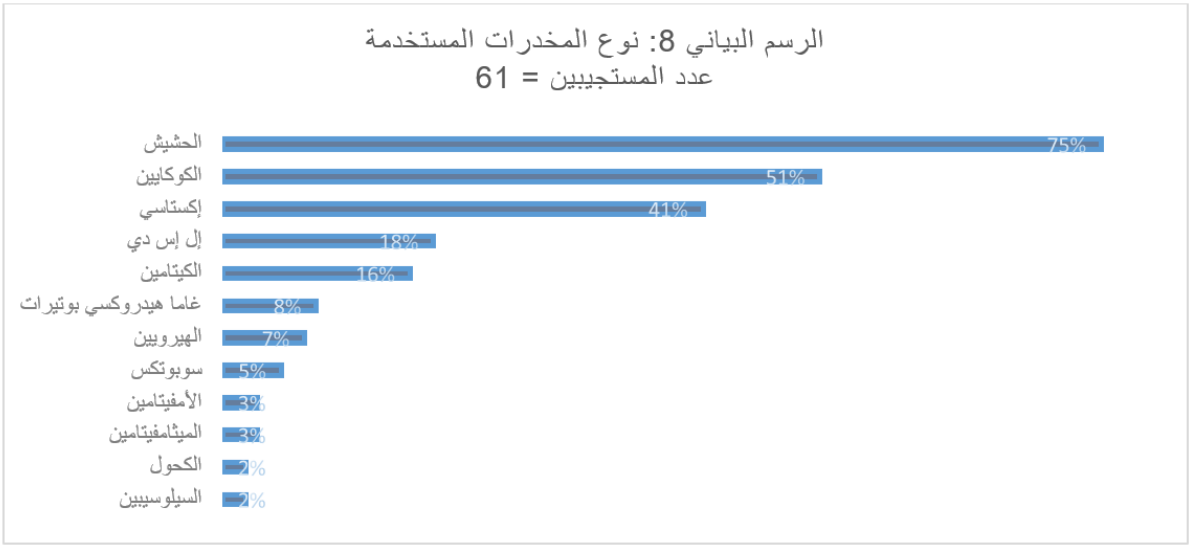
أشار غالبية المستجيبين إلى أنهم يستخدمون المخدرات في أماكن خاصة، مثل منازلهم الخاصة (٦١٪) أو منازل الأصدقاء (٨٠٪). وهذه النتائج تشير إلى أن الأفراد يفضلون البيئات المألوفة والمريحة لاستخدام المخدرات.



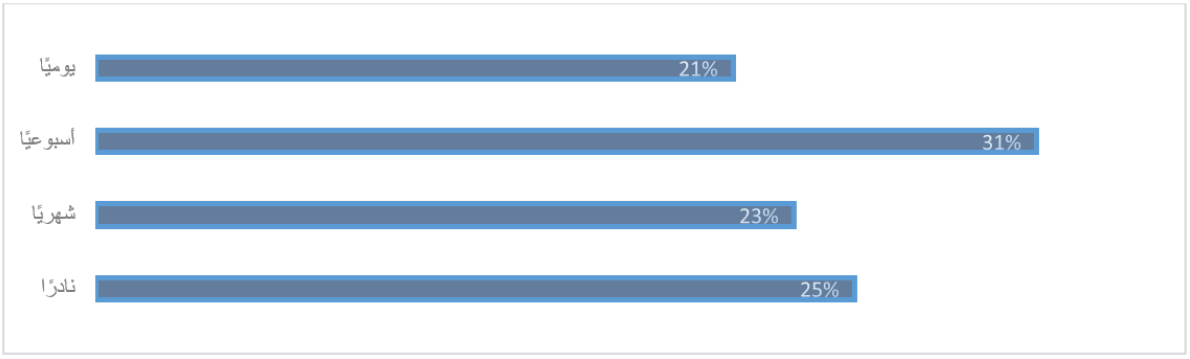
في حين أن معظم المستجيبين على دراية بالمخاطر المحتملة المرتبطة باستخدام المخدرات، أشار ١٠٪ منهم إلى أنهم ليسوا على دراية بهذه المخاطر.

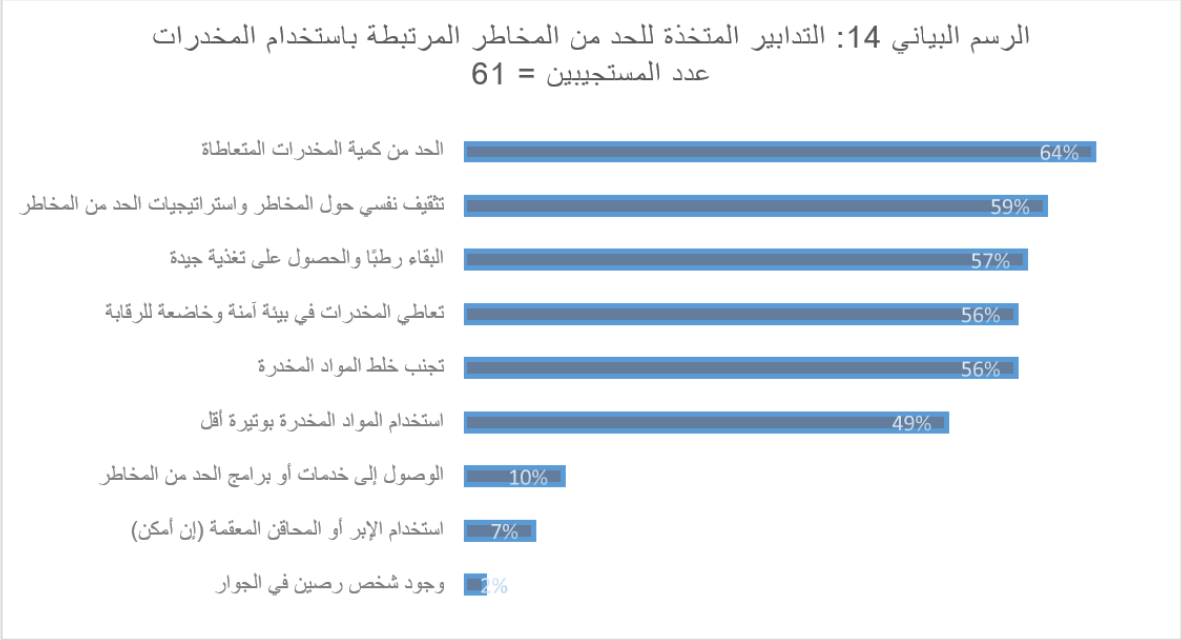
يعرّف أكثر من نصف مستخدمي المخدرات وعمال الجنس في العينة الاستطلاعية بأنفسهم على أنهم رجال.

الأنماط والاتجاهات في استخدام المواد المخدرة بين المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن
لفهم أنماط واتجاهات استخدام المواد المخدرة بشكل أفضل، تم توجيه قسم محدد من الاستطلاع نحو الأفراد الذين أبلغوا عن استخدام المخدرات خلال العام الماضي.

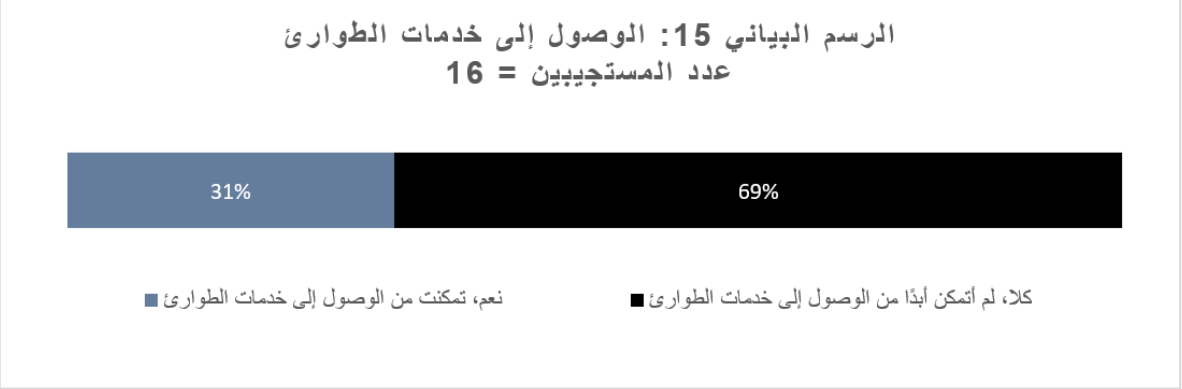


الرسم البياني ٩: معدل استخدام المخدرات
عدد المستجيبين = ٦١





يستخدم المشاركون استراتيجيات مختلفة للتخفيف من المخاطر المرتبطة باستخدام المخدرات. تشمل استراتيجيات الحد من المخاطر الأكثر شيوعًا الحد من الكمية المستهلكة، وتثقيف الشخص حول المخاطر المحتملة واستراتيجيات الحد من المخاطر، والبقاء رطبًا والحصول على تغذية جيدة، كما هو موضح في الرسم البياني ١٤.

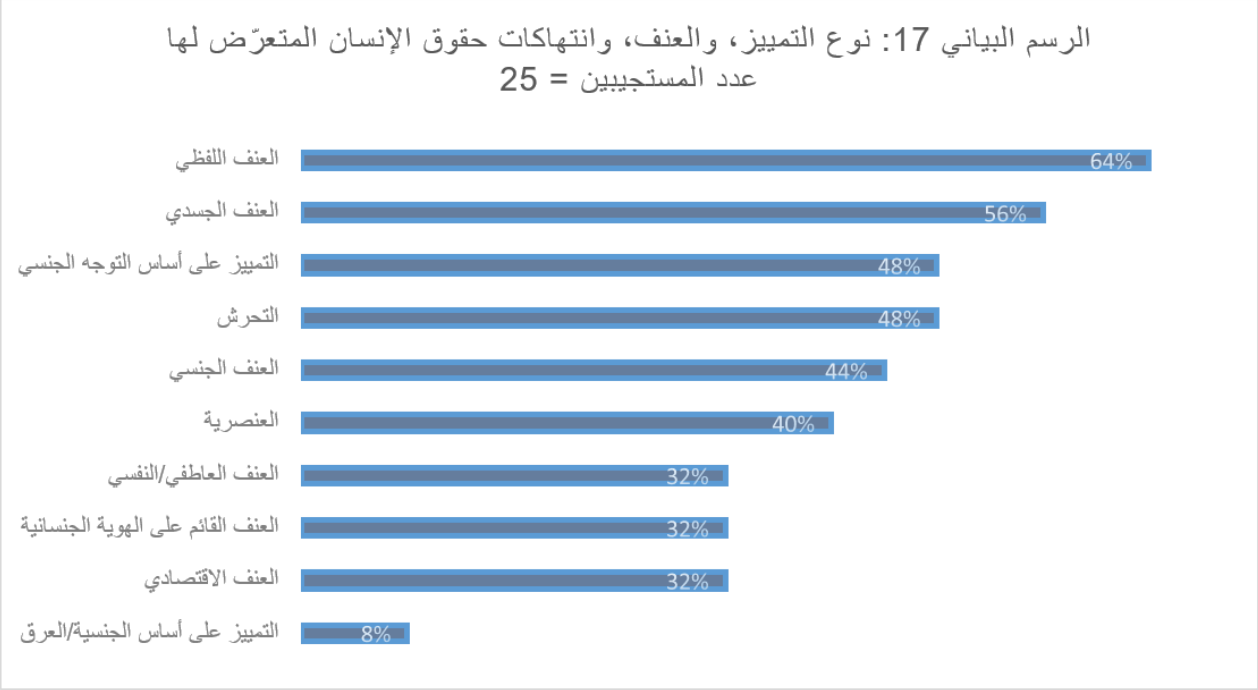


الرسم البياني 12: التعرض لحالة طوارئ بسبب استخدام المخدرات أو جرعة زائدة
عدد المستجيبين = 61

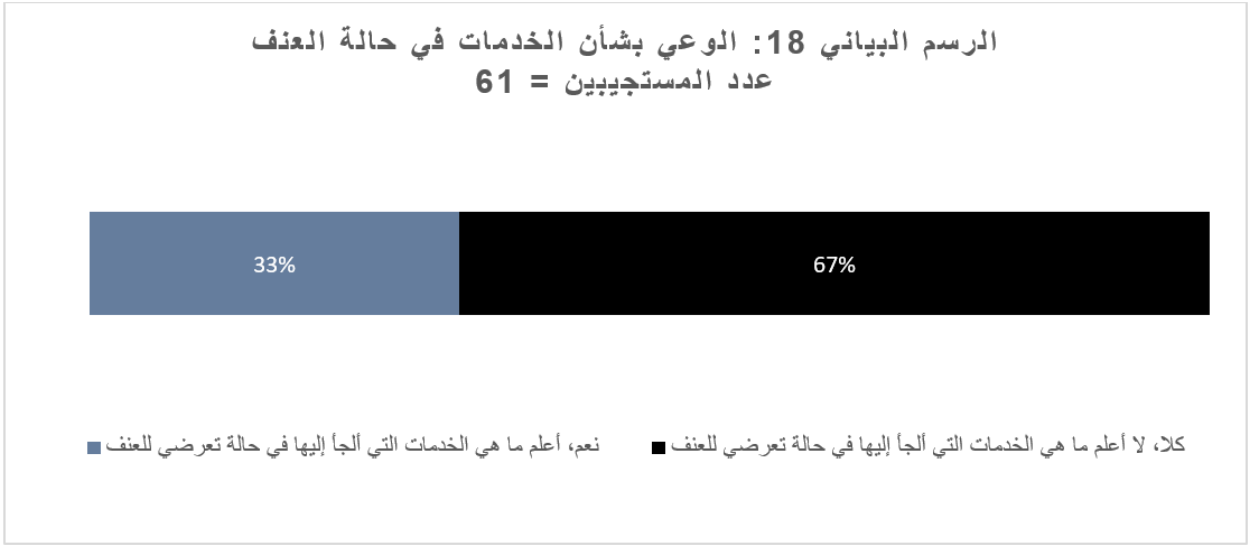
الرسم البياني 13: الوعي بشأن الموارد أو الخدمات المتاحة في حالة الطوارئ
عدد المستجيبين = 61

يتبيّن من خلال الرسم البياني ١٢، أن ٤٤٪ من المستجيبين تعرضوا شخصيًا أو يعرفون شخصًا تعرض لحالة طوارئ بسبب استخدام المخدرات أو جرعة زائدة. ومع ذلك، ثمة نقص كبير في الوعي بشأن الموارد أو الخدمات المتاحة في حالة الطوارئ، حيث أن ٢٥٪ فقط من المستجيبين يعرفون بمثل هذه الخدمات، كما هو موضح في الرسم البياني ١٣. ومن بين الأفراد الذين تعرضوا لحالات الطوارئ، لم يكن ٥٩٪ من المستجيبين على دراية بالموارد أو الخدمات المتاحة أثناء الأزمة. وفي المقابل، فإن ٨٨٪ ممن لم يتعرضوا لمثل هذه الحالات الطارئة لا يعرفون الخدمات أو الموارد المتاحة.

سلطت البيانات الضوء على نقص الوعي الدقيق بخدمات الطوارئ في جميع البلدان باستثناء لبنان، حيث ذكر المشاركون مراكز محددة مثل سكون وجمعية العناية الصحية للتنمية المجتمعية الشاملة (SIDC) والصليب الأحمر. وفي بلدان أخرى ذكروا المراكز العامة مثل المستشفيات والجمعيات ومراكز التأهيل.



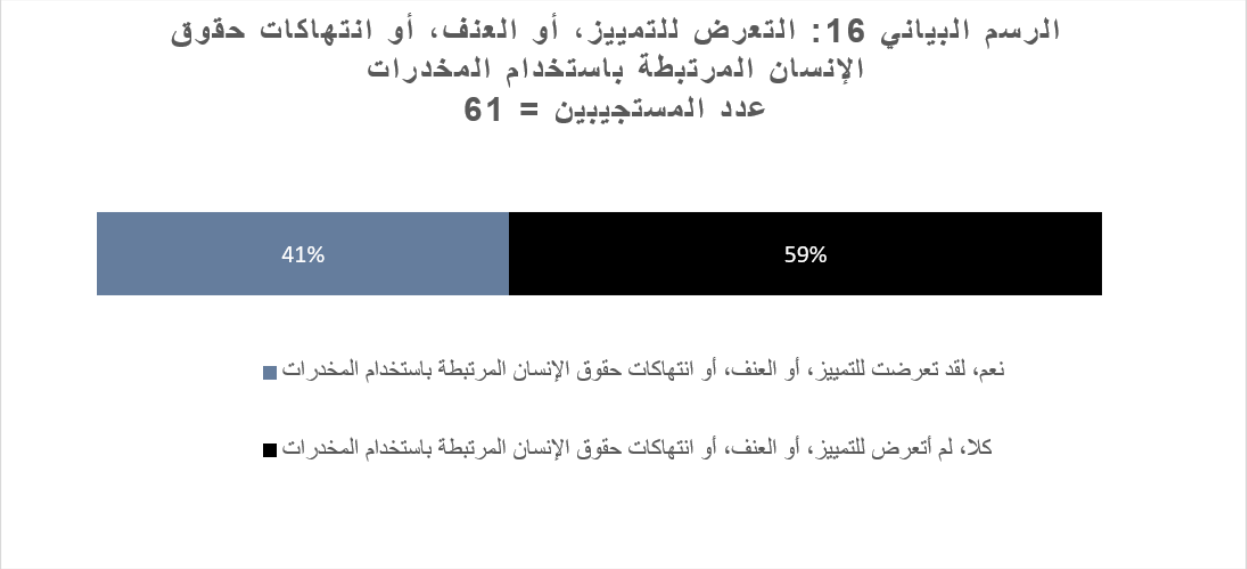
من بين أولئك الذين تعرضوا للتمييز أو العنف أو انتهاكات حقوق الإنسان المتعلقة باستخدام المخدرات، أفاد أكثر من النصف أنهم تعرضوا للعنف اللفظي والجسدي.



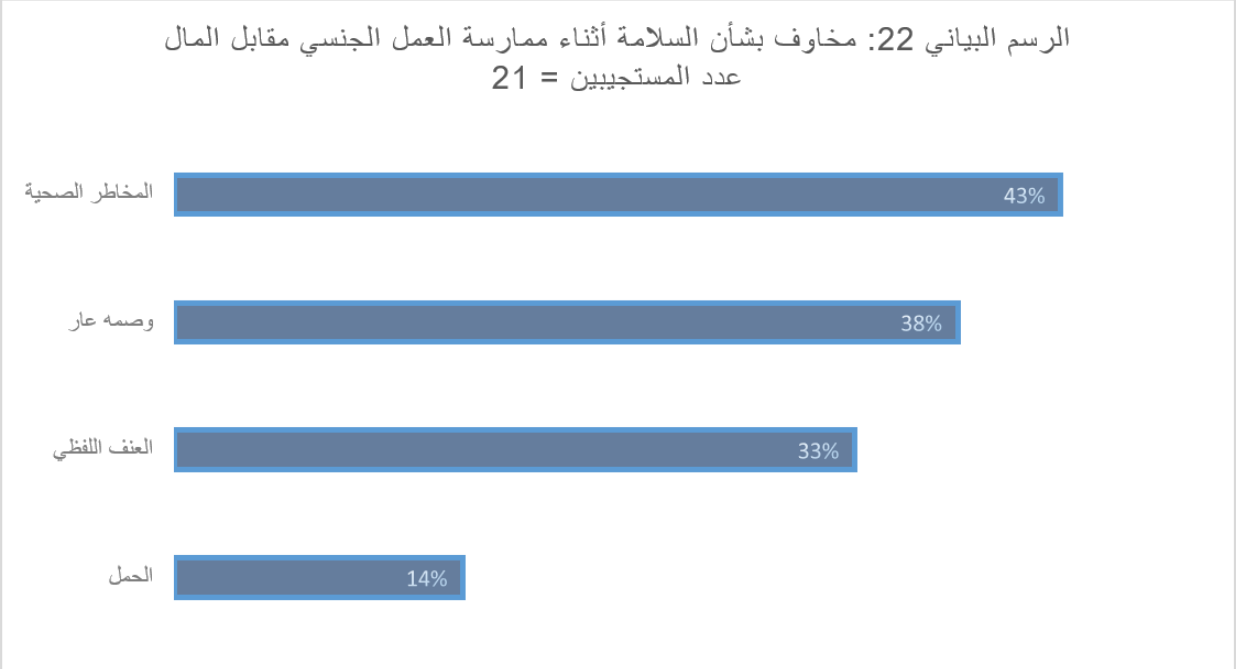
إنّ ٣٣٪ من المستجيبين هم على دراية بالخدمات المتاحة لطلب المساعدة إذا تعرضوا لأي شكل من أشكال العنف. وتشمل هذه الخدمات الاتصال بمنظمات مثل سكون، واسكال، وكفى، والبحث عن إدارة الحالة من الأخصائيين الاجتماعيين في جمعية العناية الصحية للتنمية المجتمعية الشاملة (SIDC)، والوصول إلى الخدمات التي تقدمها منظمة نبض الإنسانية، ومركز سواعد التغيير لتمكين المجتمع (FOCCEC). وذكر بعض المستجيبين أنهم طلبوا المساعدة من الجهات القانونية مثل الشرطة، ومراكز حقوق الإنسان، والمدعين العامين. وذكر آخرون طلب المساعدة الطبية من الأطباء والأطباء النفسيين، وكذلك المساعدة القانونية من المحامين المنتسبين إلى الجمعيات أو من خلال نظام المحاكم. وذكر المستجيبون أنهم طلبوا المساعدة من المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني.

من أصل ١٦ مستجيبًا كانوا على دراية بخدمات الطوارئ، تمكّن ٣١٪ منهم من الوصول إليها سابقًا. واجه هؤلاء المشاركون تحديات عند محاولتهم الوصول إلى الخدمات، بما فيها نقص الخدمات في منطقتهم ومحدودية ساعات الخدمة، والوصم، والخوف من الكشف عن هويتهم. وذكر أحد المشاركين أنه لجأ إلى خدمات الطوارئ في أحد المستشفيات ولكنه واجه مشكلةً عندما كان موظفو المستشفى يعتزمون طلب تدخّل الشرطة.

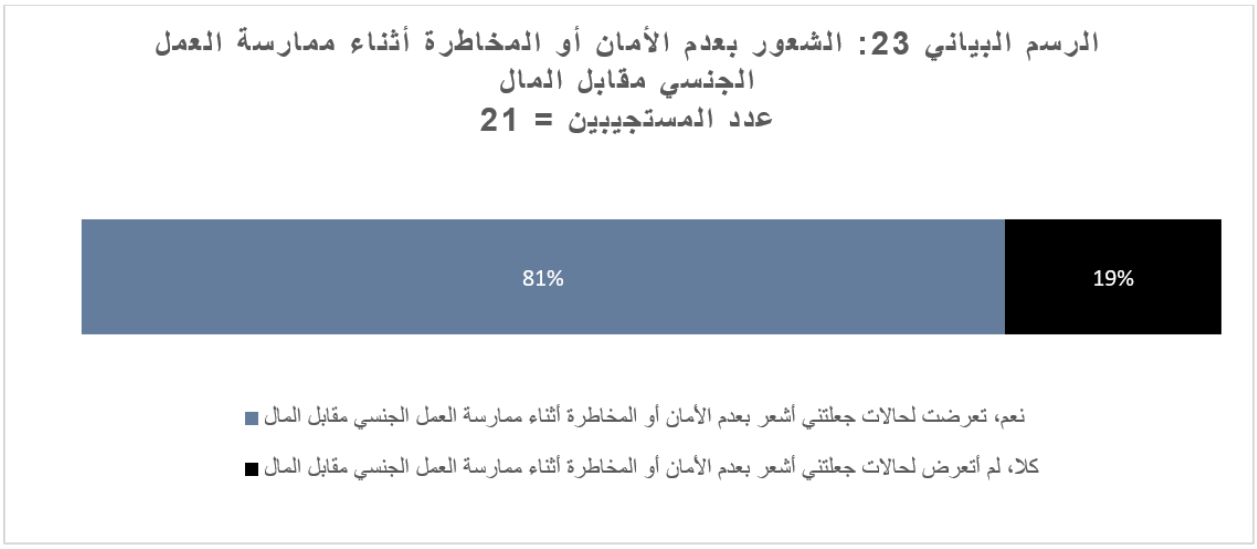
عندما سُئل المستجيبون عن كيفية تحسين الخدمات والدعم المتعلق باستخدام المخدرات، كان لديهم توصيات متعددة. وتشمل المناصرة إلى التشريع وإلغاء التجريم، ورفع مستوى الوعي، وتوفير خدمات الحد من المخاطر، وتحسين التمثيل الإعلامي، وتسهيل الوصول إلى الخدمات. واقترح المشاركون أيضًا مبادرات تثقيفية، وإنشاء مساحات أكثر أمانًا، وضمان أن يعامل مقدمو الرعاية الصحية مستخدمي المخدرات كضحايا وليس كمجرمين. بالإضافة إلى ذلك، تم تقديم اقتراحات لتقديم الخدمات بمزيد من السرية والخصوصية، واستخدام الخطوط الساخنة والخدمات المنزلية، وخدمات التسويق على وسائل التواصل الاجتماعي للحد من الوصمة.



كما هو مبين في الرسم البياني ١٦، تعرض ما يقارب نصف المشاركين للتمييز، أو العنف، أو انتهاكات حقوق الإنسان فيما يتعلق باستخدام المخدرات.

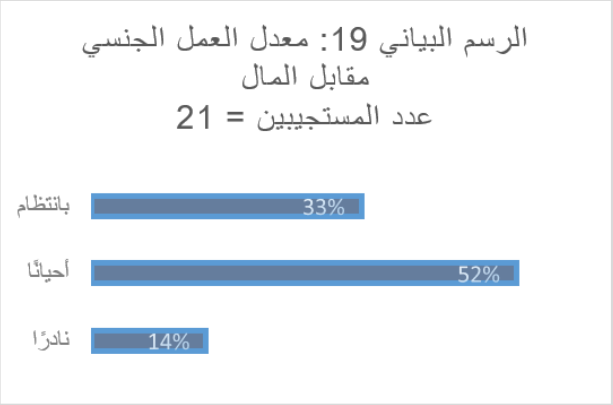


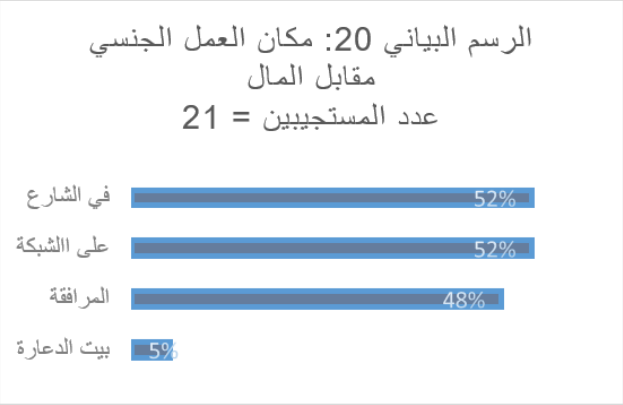
أعرب عمال الجنس عن الكثير من المخاوف المتعلقة بالسلامة، ومن أبرز هذه المخاوف كان العنف الجسدي (٦٧٪)، والأمراض المنقولة جنسيًا (٦٢٪)، والقضايا القانونية (٥٧٪).



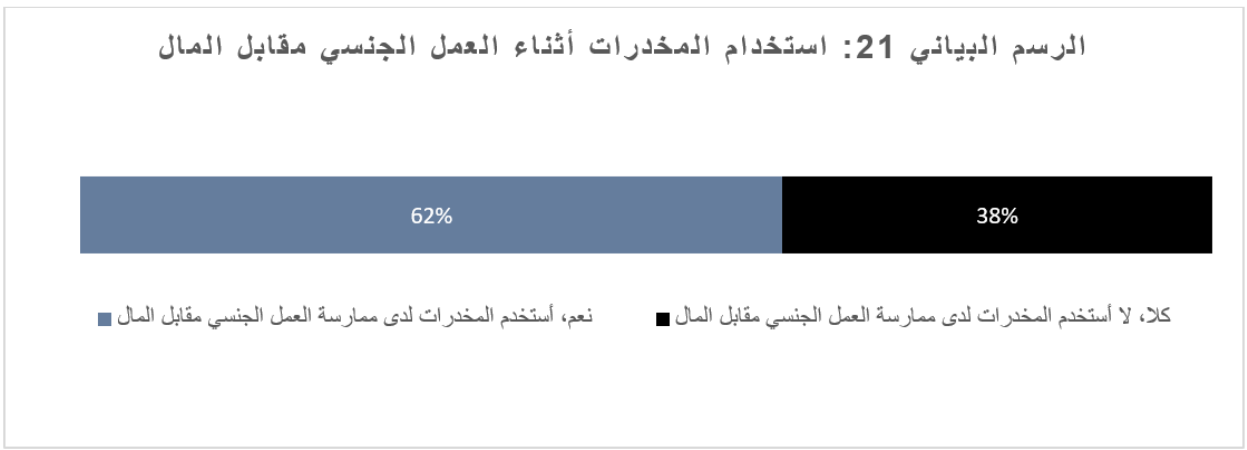
الأنماط والاتجاهات في العمل الجنسي مقابل المال في مجتمع مثليّات والمثليّين ومزدوجي الميل الجنسيّ ومغايري الهويّة الجنسانيّة وحاملي صفات الجنسَيْن

من أجل فهم أنماط العمل الجنسي مقابل المال واتجاهاته بشكل أفضل، تم تخصيص قسم في الاستطلاع للأفراد الذين أبلغوا عن انخراطهم في العمل الجنسي مقابل المال خلال العام الماضي. ولقد أفاد ٢١ مستجيبًا من أصل ١٠٥ (٢٠٪) أنهم مارسوا العمل الجنسي مقابل المال خلال العام الماضي.



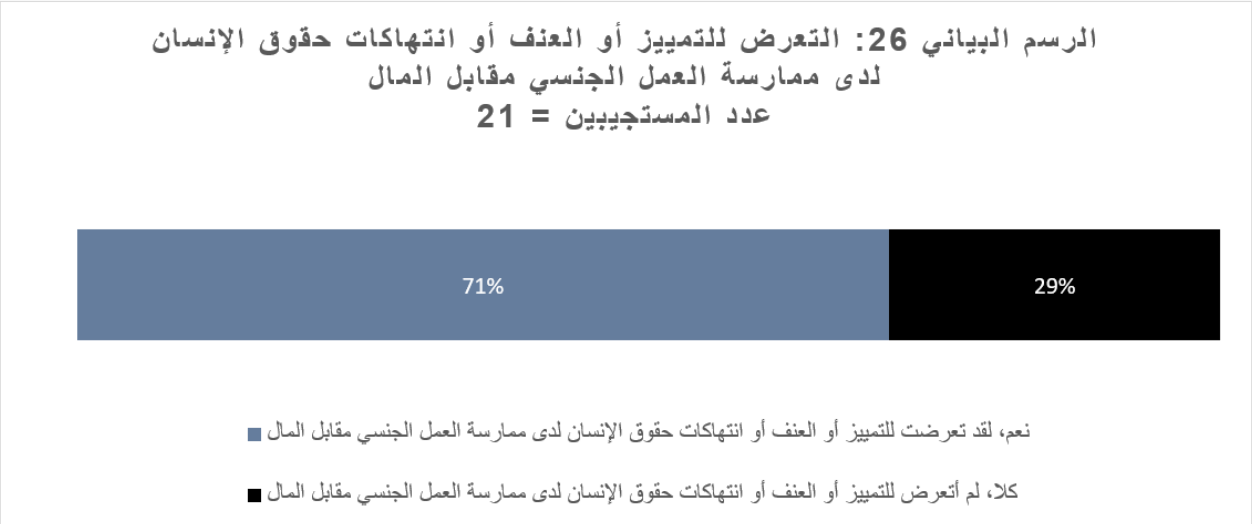


إنّ نصف المستجيبين منخرطون في العمل الجنسي مقابل المال. وتبيّن أنّ العمل الجنسي في الشارع وعبر الإنترنت هما من الأشكال الأكثر شيوعًا.

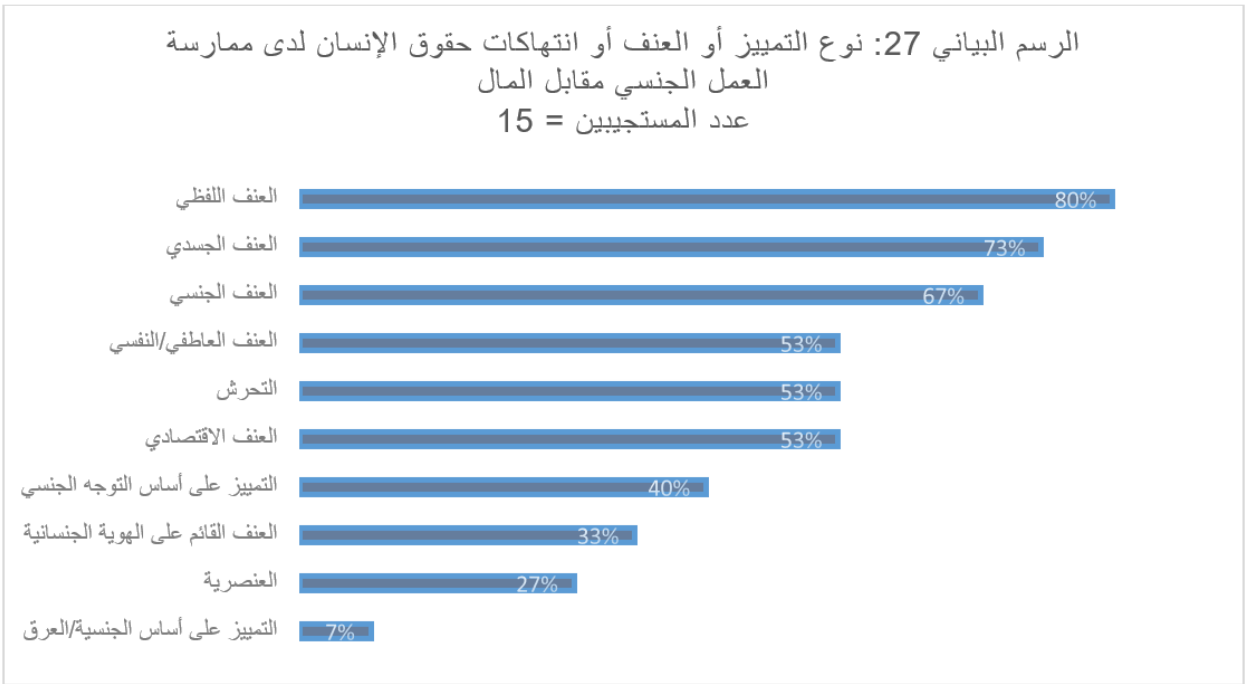


أفاد ٦٢٪ من المستجيبين أنهم يستخدمون المخدرات أثناء ممارسة العمل الجنسي مقابل المال، كما هو موضح في الرسم البياني ٢١.

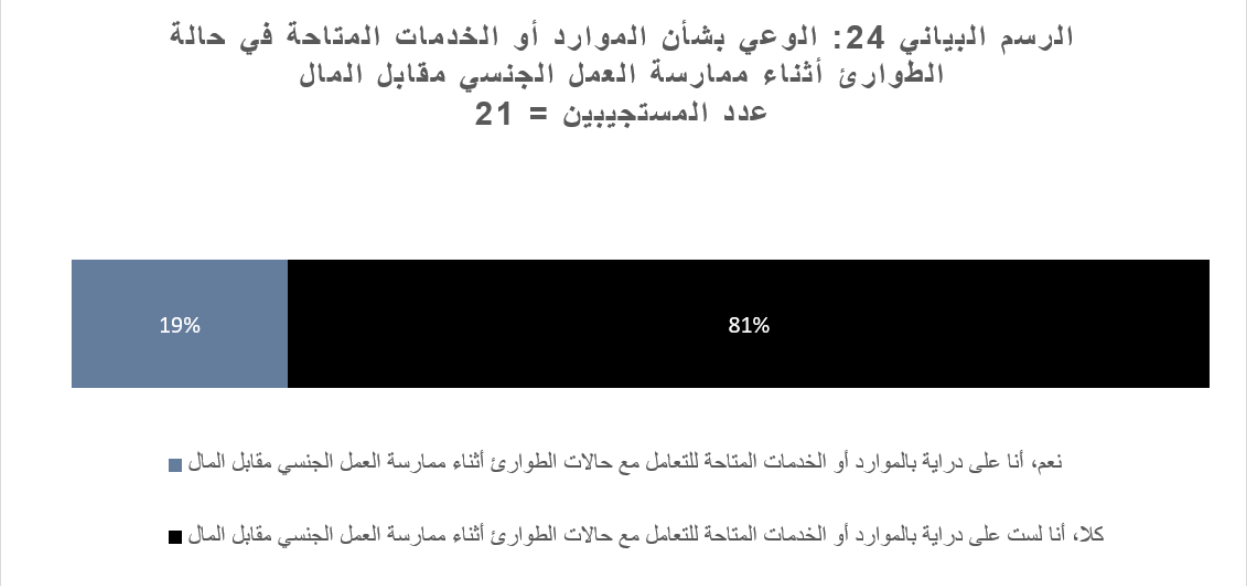
من أجل التخفيف من المخاطر المرتبطة بالعمل الجنسي مقابل المال، يستخدم المستجيبون تدابير مختلفة، بما فيها استخدام الواقي الذكري ومقابلة العملاء في الأماكن العامة، كما هو مبين في الرسم البياني ٢٥.



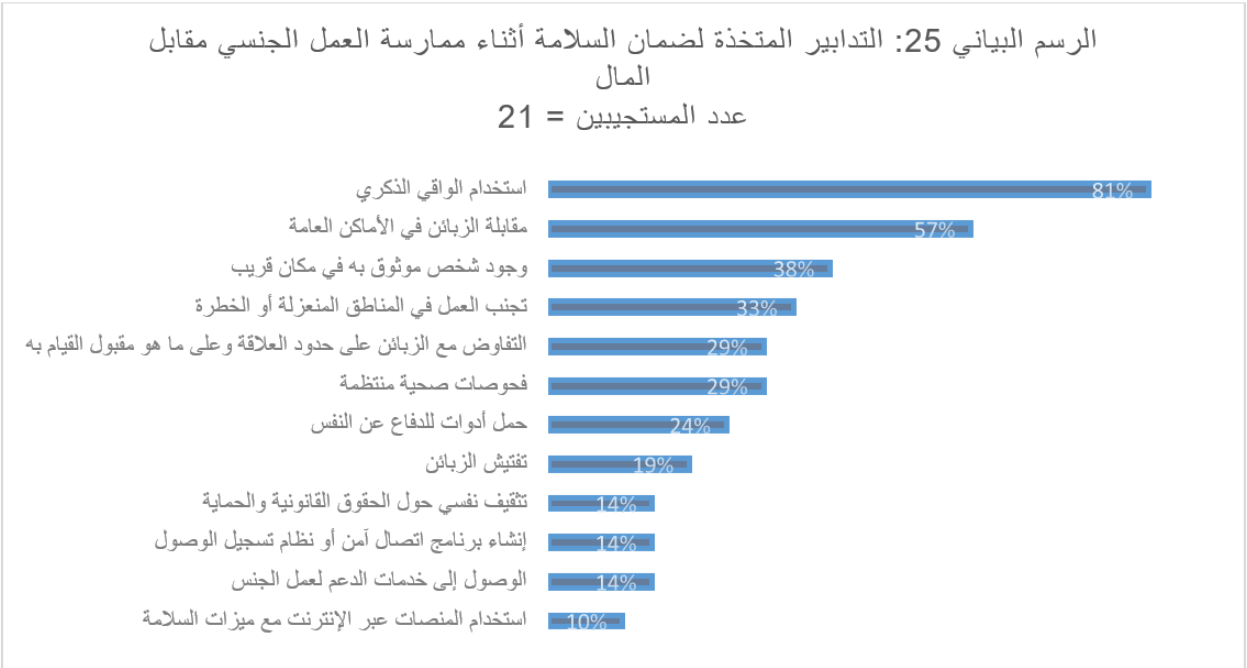
تعرّض ٧١٪ من المستجيبين للتمييز أو العنف أو انتهاكات حقوق الإنسان لدى ممارستهم العمل الجنسي مقابل المال.

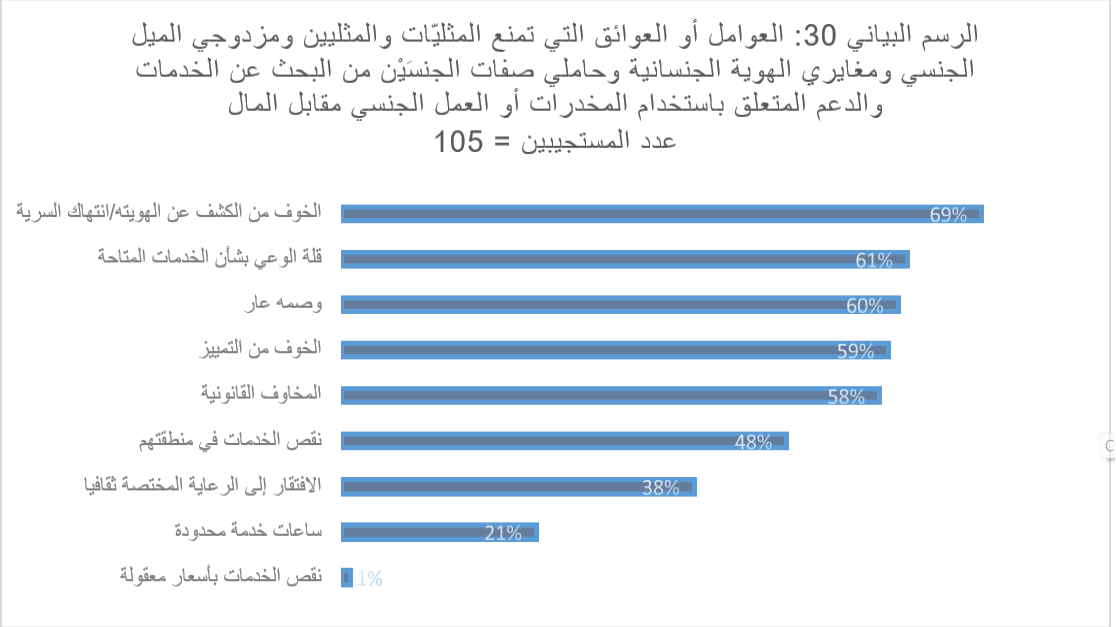


إنّ أشكال العنف الأكثر شيوعًا التي يتعرض لها عمال الجنس هي العنف اللفظي والجسدي والجنسي، حيث تعرض أكثر من ٥٠٪ من المستجيبين للعنف العاطفي/النفسي والتحرش والعنف الاقتصادي.

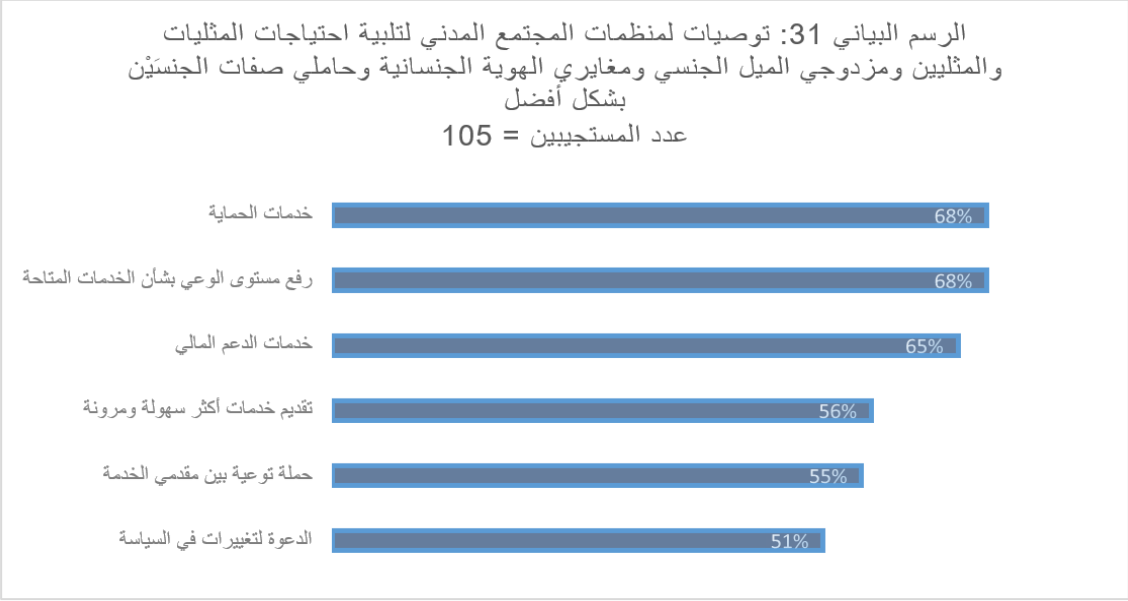


أفاد ٨١٪ من المستجيبين أنهم يشعرون بعدم الأمان أو المخاطرة أثناء ممارسة العمل الجنسي مقابل المال. وعلى العكس من ذلك، كان ١٩٪ فقط على دراية بالخدمات أو الموارد التي يجب اللجوء إليها في حالات الطوارئ. وتشمل الموارد المذكورة المنظمات التي تعمل مع المحامين، وخدمات الطوارئ العامة، وتوزيع الواقي الذكري، والعلاج الوقائي قبل التعرض (PrEP). واقترح المستجيبون تحسين الخدمات المتعلقة بالعمل الجنسي مقابل المال من خلال إنشاء خط ساخن للإبلاغ عن الاعتداءات، وتوزيع أدوات الوقاية، وزيادة عدد المراكز العاملة على مدار الأسبوع. وشددوا أيضًا على أهمية التعليم، والحماية من الوصمة والتمييز، واستخدام منصات متخصصة لعمال الجنس. وتضمنت التوصيات الأخرى تدريب مقدمي الخدمات القانونية والرعاية الصحية على احترام كرامة العاملين الجنسيين، وتنظيم العمل الجنسي مقابل المال، وتوفير الحماية والدعم القانونيين.

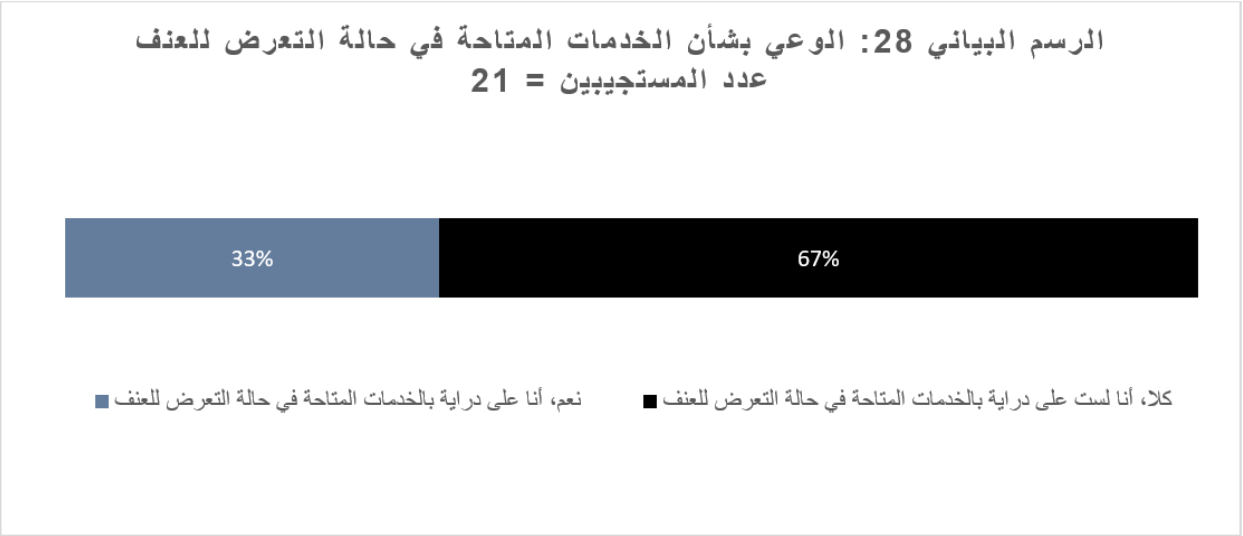




تتمثل العوائق الأساسية التي تمنع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن من البحث عن الخدمات والدعم المتعلقة باستخدام المخدرات أو العمل الجنسي مقابل المال بالخوف من الكشف عن الهوية، ووصمة العار، والخوف من التمييز. بالإضافة إلى ذلك، ثمة نقص في الوعي بشأن الخدمات المتاحة والمخاوف القانونية.

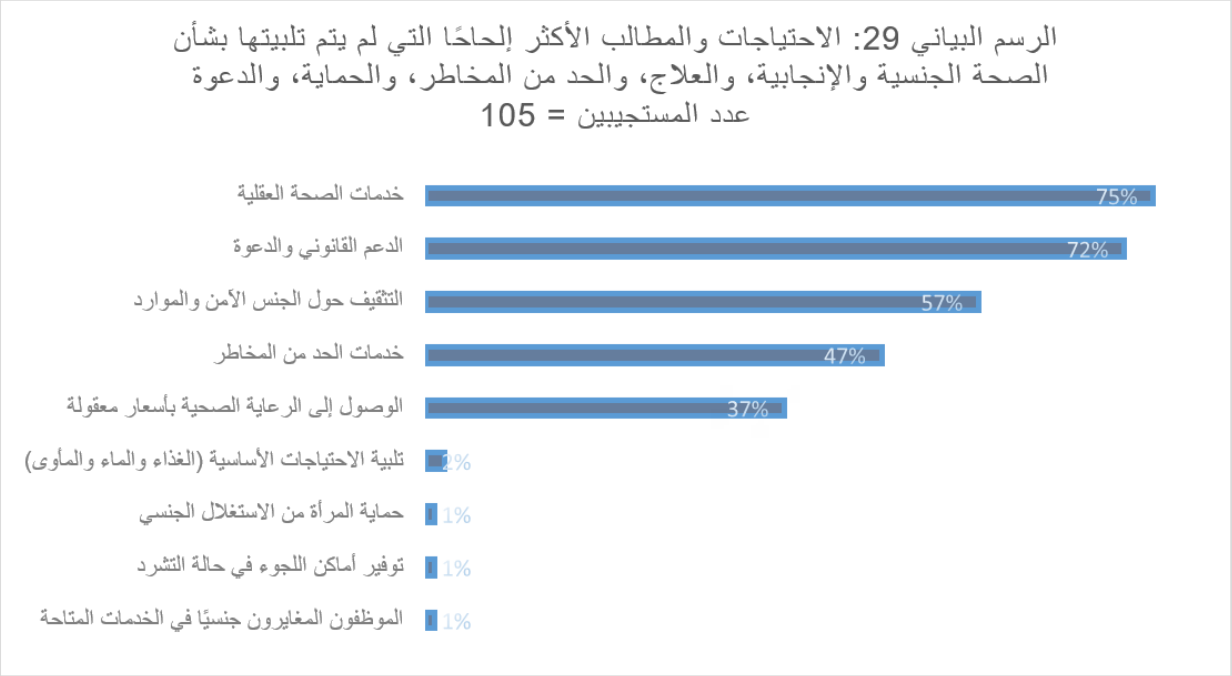


قدم المشاركون مجموعة من الاقتراحات لتحسين الدعم للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، وبخاصة لأولئك المتورطين في استخدام المخدرات أو العمل الجنسي مقابل المال. ويشمل ذلك إنشاء خطوط ساخنة للإبلاغ عن الاعتداءات والانتهاكات وتوثيقها، وزيادة الوعي بشأن الخدمات المتاحة، وتوفير تعليم وحماية أفضل، وزيادة الوعي من خلال وسائل مختلفة مثل الحملات، والبودكاست، والمؤثرين على وسائل التواصل الاجتماعي / قادة الفكر. وتضمنت الاقتراحات الأخرى المناصرة إلى الحقوق القانونية، وتقديم الدعم المالي، وتطبيع المناقشات حول الصحة الجنسية. بالإضافة إلى ذلك، تمت الدعوة لمزيد من المراكز المتخصصة، وتحسين خدمات الصحة العقلية، وتحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات في المناطق خارج المدن الكبرى.



إنّ غالبية المشاركين ليسوا على دراية بالخدمات التي يجب اللجوء إليها في حالة التعرض للعنف. وتشمل الخدمات المذكورة طلب محامٍ والسعي للحصول على دعم/علاج نفسي.

الحاجات والحواجز



كما هو مبين في الرسم البياني ٢٩، سلط المستجيبون الضوء على الاحتياجات والمطالب غير الملباة داخل مجتمع المثليّات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن. وبرزت إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة العقلية، والدعم القانوني والمناصرة، والتثقيف حول الجنس الآمن والموارد باعتبارها اهتمامات بالغة الأهمية لأكثر من نصف المشاركين.

تضخيم التعليم والتوعية المجتمعية: تطوير برامج تعليمية وتوعية شاملة لتحدي الوصمة المجتمعية والتمييز ضد المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات، وزيادة فهم حقوقهم واحتياجاتهم، والصحة الجنسية والإنجابية على نطاق أوسع، وتعزيز القبول والاندماج داخل المجتمعات. استخدام الأساليب الحساسة ثقافيًا والمناسبة لغويًا للوصول إلى فئات سكانية متنوعة، بما في ذلك الشباب والنساء والسكان الرئيسيين، وتمكينهم من الدفاع عن حقوقهم ورفاههم.

بناء القدرات وتعبئة الموارد: تعزيز قدرة المنظمات المحلية والمجموعات المجتمعية على تقديم خدمات مختصة ثقافيًا وشاملة، بما في ذلك الرعاية الصحية والدعم النفسي والاجتماعي وبرامج الحد من المخاطر للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. تعبئة الموارد من الحكومات والجهات المانحة والمنظمات الخيرية لدعم المبادرات الشعبية، وتمويل المشاريع التي يقودها المجتمع، وتلبية الاحتياجات المتنوعة للمجتمعات المعنية بشكل مستدام.

تعزيز المساحات الآمنة وشبكات الدعم: إنشاء مساحات آمنة وشبكات دعم للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات للوصول إلى المعلومات والخدمات ودعم الأقران، بعيدًا عن التمييز والعنف والوصم. تعزيز التعاون بين منظمات المجتمع المدني، ومقدمي الرعاية الصحية، ووكالات إنفاذ القانون، وأصحاب المصلحة الآخرين لخلق بيئات شاملة وضمان سلامة السكان المهمشين ورفاهيتهم.

جمع البيانات والتوثيق والبحث: إجراء البحوث وجمع البيانات حول مدى انتشار التمييز، والعنف، والتفاوتات الصحية التي تعاني منها المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في المنطقة لتوجيه السياسات والبرامج القائمة على الأدلة. إعطاء الأولوية لإدراج التوجه الجنسي والهوية الجنسية ومؤشرات استخدام المخدرات في الاستطلاعات الوطنية وأنظمة المعلومات الصحية والدراسات البحثية لتقييم احتياجات وأولويات المجتمعات المعنية بدقة.

التعاون والتضامن: تعزيز التعاون والتضامن على الصعيدين الدولي والإقليمي بين منظمات المجتمع المدني والمدافعين عن حقوق الإنسان لتبادل أفضل الممارسات، والموارد، والاستراتيجيات لتعزيز حقوق ورفاهية المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. تشجيع الجهود التعاونية بين القطاعات وتسهيلها، بما في ذلك الوكالات الحكومية، ومقدمي الرعاية الصحية، ومنظمات المجتمع المدني لتلبية احتياجات الرعاية الصحية المتداخلة للمجتمعات المعنية. وسيتضمن هذا التعاون تبادل الموارد، والخبرات، وأفضل الممارسات لتطوير وتنفيذ سياسات وبرامج الرعاية الصحية الشاملة.

توصيات المشاركين في الاستطلاع

نشر الوعي بين موظفي الرعاية الصحية: أكد المستجيبون على الحاجة إلى تثقيف موظفي الرعاية الصحية حول التحديات الفريدة التي تواجه المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن لضمان رعاية شاملة ومتفهمة.
تحسين جهود الدعم والمناصرة: ثمة دعوة لتحسين جهود الدعم والمناصرة المصممة خصيصًا لتلبية الاحتياجات المحددة للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، بما في ذلك البحث عن تغييرات في القوانين والسياسات لحماية حقوقهم بشكل أفضل.

توفير أنظمة دعم شاملة يمكن الوصول إليها: شدّد المستجيبون على الحاجة إلى أنظمة دعم أكثر سهولة وشمولًا، بما في ذلك الخدمات المتخصصة وأرقام هواتف الطوارئ، لمواجهة التحديات المتعددة الأوجه المرتبطة باستخدام المخدرات والعمل الجنسي مقابل المال.
تعزيز خدمات الطوارئ والموارد: ثمّة حاجة واضحة إلى إيجاد حلول أفضل في حالات الطوارئ، مع التركيز على المستشفيات التي تقدم الدعم من دون إشراك جهات إنفاذ القانون. وسلط المستجيبون الضوء أيضًا على أهمية توسيع الخدمات الحالية لمعالجة حالات الطوارئ المتعلقة باستخدام المخدرات والعمل الجنسي مقابل المال.

الدعم المالي والحماية: تشمل التوصيات تقديم الدعم المالي لتخفيف الضغوط الاقتصادية، وتقديم المساعدة المالية للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن المنخرطين في العمل الجنسي مقابل المال، وحماية حقوق الأفراد الذين يمارسون العمل الجنسي مقابل المال.

تحسين الوصول إلى العلاج والحد من التمييز: تشمل الاقتراحات إنشاء مراكز دعم وعلاج في كل منطقة لتحسين وصول المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن والأشخاص الذين يستخدمون

التوصيات

تنويع جهود المناصرة: التعاون مع منظمات حقوق الإنسان المحلية والدولية للدعوة للقيام بإصلاحات قانونية تلغي تجريم العلاقات المثلية، وحماية حقوق المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن، وضمان الوصول العادل إلى الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية للأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. المشاركة مع صانعي السياسات والمشرعين لتعزيز القوانين والسياسات التي تحظر التمييز على أساس التوجه الجنسي، والهوية الجنسانية، واستخدام المخدرات، وتوفير الحماية القانونية للمجتمعات المعنية.

MENAHRA

SCALING UP
HARM REDUCTION IN MENA

موقع إلكتروني	البريد الإلكتروني	هاتف
www.menahra.org	info@menahra.org	+961 1 493 211

الخاتمة

يقدم هذا التقرير الإقليمي نظرة سريعة على وضع مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسَيْن ومجتمع الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات المقيمين في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، في الوقت الراهن. تمثل النتائج بوصلة موجهة نحو البرمجة المستنيرة للمجتمع. على الرغم من أن النتائج والتوصيات واسعة النطاق بطبيعتها، إلا أن كل مجال من مجالات البرمجة المحددة سيحتاج إلى مزيد من التطوير بطريقة تشاركية، مع مراعاة التجارب الحياتية والبناء على رؤى المجتمعات المعنية. وينبغي جمع البيانات الأساسية وتوثيقها لضمان الرصد والتقييم الكافيين والموحدين لجهود المجتمع المدني على المستوى الوطني والإقليمي.

نود أن نعرب عن أعمق امتناننا لجميع منظمات المجتمع المدني وأفراد المجتمع الذين شاركوا في هذه الدراسة. إننا نقدر جهودكم تقديرًا كبيرًا فقد ساهمت بشكل ملحوظ في نجاح هذه الدراسة.