

بيان اللجنة الاستشارية الطبية الدولية (IMAP) بشأن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تركز على العاملين والعاملات بالجنس

تمهيد

يواجه العاملون والعاملات بالجنس حواجز لا حصر لها عند ممارسة حقوقهم، بما في ذلك حقهم في الصحة، مع التركيز خصوصًا على صحتهم الجنسية والإنجابية. لا يقتصر انتشار التجريم والوصم بالعار والتمييز على انتهاك حقوق الإنسان المكفولة لهم ليعيشوا حياتهم دون عنف وتمييز، أو حقهم في الصحة، أو حقوقهم الجنسية والإنجابية فحسب، بل يحد أيضًا من قدرة العاملين بالجنس على التنظيم الذاتي ووصولهم إلى التمويل اللازم لتوفير الخدمات والدعوة، ومشاركتهم الهادفة مع منظمات المجتمع المدني (بما في ذلك الاتحادات) وصانعي السياسات.

في أكتوبر 2022، نشر الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة سياسة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن العمل بمجال الجنس، موضحةً فيها موقفه والتزاماته (2). وتؤكد هذه السياسة على القيم والمبادئ القائمة على حقوق الإنسان وتطبق على جميع السياقات بوجه عام، وألا تكون بمثابة إملاءات تُفرض على النهج أو الإجراءات. وتقدم هذه السياسة إطارًا لتوجيه برامج الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة والجمعيات الأعضاء وتقديم الخدمات والدعوة، وتستند إلى خبرات عملية اكتسبها العاملون بالجنس، بكامل تنوعهم. وهذه السياسة متأصلة في المواقف التي اتخذتها منظمات وشبكات

الهدف من هذا البيان والجمهور المستهدف

الهدف من هذا البيان تقديم التوجيهات اللازمة للجمعيات الأعضاء والشركاء المتعاونين في جميع قطاعات الاتحاد بشأن تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة القائمة على الأدلة والمصممة خصيصًا لتلبية احتياجات العاملين والعاملات بالجنس. ويرتكز على نهج قائم على الحقوق، مع التركيز على إمكانية الوصول ودرجة قبول واحترام أهلية العاملين والعاملات بالجنس واستقلالهم الجسدي وكرامتهم.

يتواءم هذا البيان مع التوجيهات السريية التي تركز على المستفيدين والمستفيدات (CCCGs) الصادرة عن الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة المنشورة في عام 2022 وتستند إلى نفس المبادئ والقيم التوجيهية، أي أنها: قائمة على الحقوق، وتركز على المستفيد، وتحديث تحولًا في النوع الاجتماعي وشاملة (1).

يتواءم هذا البيان مع في الاتحاد قوة: إستراتيجية 2028 في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)، الركيزة الأولى، تركيز الرعاية على الأفراد مع التركيز على توسيع نطاق الخدمات للمجتمعات المهمشة؛ والركيزة الثانية، الارتقاء بالأجندة الجنسية مع استخدام جهود الدعوة الميدانية لتعزيز أصوات المجتمع؛ والركيزة الثالثة، التكافل من أجل التغيير بهدف دعم الحركات الاجتماعية وبناء شراكات استراتيجية.

ويتعرض العديد من العاملين والعاملات بالجنس لأشكال متقاطعة من الوصم والتمييز على أساس هذه الخصائص، لذا يجب وضعها في الاعتبار عند وضع برامج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية وتنفيذها لتلبية احتياجاتهم/هن. قد يتعرض العاملون والعاملات بالجنس المهاجرون والمهاجرات (5) للحرمان من الرعاية الصحية بدرجة أعلى بسبب الحواجز اللغوية، بينما يواجه العاملون والعاملات بالجنس من مجتمع الميم (الشواذ LGBTQI)، وخاصة المتحولون جنسياً والعاملون والعاملات بالجنس (6) في كثير من الأحيان أكثر عرضه للعنف والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV).

أما على الصعيد العالمي، فإن العاملين والعاملات بالجنس يواجهون التهميش الاجتماعي وعدم الوصول إلى الخدمات الآمنة مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، والعدوى المنقولة جنسياً (STIs)، والحمل غير المرغوب، والإجهاض غير الآمن (7)، والعنف القائم على النوع الاجتماعي، ومع ذلك كثيراً ما يُستبعدون من برامج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية السائدة (8). وتشير الأبحاث أيضاً إلى ارتفاع مستويات وفيات الأمهات بين العاملات بالجنس بسبب عدم وصولهن إلى الإجهاض الآمن (9).

وإطلاق كلمة "دعارة" و"نساء بغايا" يرسخ الوصم بالعار ويقوّض حقوق العاملات بالجنس. وقد رفضت الجهات الرائدة المعنية بالصحة وحقوق الإنسان، وغالبية المنظمات التي يقودها العاملون والعاملات بالجنس في جميع أنحاء العالم إطلاق هذه المسميات على نطاق واسع. وبدلاً من ذلك، تدعو هذه المنظمات إلى استخدام مسميات "العمل بمجال الجنس" و"عامل أو عاملة بالجنس" للتأكيد على الاستقلالية والأهلية والاعتراف بالعمل بمجال الجنس باعتباره عملاً مشروعاً.

يقودها العاملون بالجنس في جميع أنحاء العالم، وفي الموارد التي ناقشها اتحاد IPPF ونشرها، خصوصاً إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية (3).

ويستهدف هذا البيان مقدمي الخدمات ومنفذي البرامج، وهو مكمل لسياسة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة السابقة بشأن العمل بمجال الجنس (2) ويعززها بتطبيق قيمها وطموحاتها إلى إجراءات عملية. ويدعم مقدمي خدمات الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في إتاحة الخدمات التي تلبى احتياجات العاملين والعاملات بالجنس مع معرفة الحواجز التي تحول دون إمكانية الوصول إلى الخدمات ومواجهتها.

من هم العاملون والعاملات بالجنس؟

في المذكرة التوجيهية الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) الإيدز بشأن فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والعمل بمجال الجنس، يُعرّف العاملون والعاملات بالجنس بأنهم "البالغون والشباب من الإناث والذكور والمتحولين والمتحولات جنسياً الذين يحصلون أو يحصلن على نقود أو سلع مقابل خدمات جنسية، إما بشكل منتظم أو غير منتظم." ومن المهم الاعتراف بأن العمل بمجال الجنس عملٌ مشروعٌ ويُعد من خيارات العمل اللائقة. وقد يتخذ العمل بمجال الجنس أشكالاً عديدة وقد يختلف في مستوى تنظيمه أو الإطار الرسمي الذي يوضع فيه (4).

وفئة العاملين والعاملات بالجنس ليست متجانسة، ويختلف أفرادها من حيث احتياجاتهم وأولوياتهم. وقد تتأثر الاحتياجات الصحية للعاملين والعاملات بالجنس، وإمكانية وصولهم/وصولهن إلى الخدمات وحالات تعرضهم/تعرضهن للوصم والتمييز والتجريم بعوامل مختلفة، مثل نوع العمل بمجال الجنس ووتيرته، والعمر، وهوية النوع الاجتماعي، والتوجه الجنسي، وحالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، وتعاطي المخدرات، وحالة الهجرة، والعرق/الاثنية، وحالة الإعاقة، والخلفية الاجتماعية والاقتصادية وغيرها.

- الرعاية السريرية والدعم النفسي لضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي
- خدمات الصحة النفسية

تم بالفعل التوصية بعدد من هذه الخدمات باعتبارها جزءًا من حزمة الخدمات الأساسية المتكاملة التي يقدمها الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPES+).

من الضروري توفير الرعاية الصحية النفسية للعاملين والعاملات بالجنس بوجه عام لأنها قد تؤثر بشكل كبير على إمكانية وصولهم/هن إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتحقيق النتائج الصحية المنشودة. ولقد أقرت منظمة الصحة العالمية بأن الصحة النفسية تُعد من التدخلات الأساسية التي تعزز صحة العاملين والعاملات بالجنس على نطاق أوسع، وتحظى بأولوية

ما هي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي يحتاجها العاملون والعاملات بالجنس؟

احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للعاملين والعاملات بالجنس متنوعة وتشكل من خلال عوامل متعددة ومتقاطعة. وكثيرًا ما يؤدي الوصم والتمييز والتجريم إلى تقييد إمكانية الوصول إلى الرعاية، وتخلق تأثيرات مضاعفة على من يواجهون أشكالًا متعددة من التهميش. وهذا يؤكد الحاجة إلى توفير خدمات آمنة تعزز الصحة الجنسية والإنجابية ولا تخضع لأحكام تعسفية ولكنها تقوم على الحقوق.

كثيرًا ما تركز نماذج الصحة العامة التقليدية بشكل محدود على التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) والعدوى المنقولة جنسيًا، مما يعزز الصور النمطية الضارة للعاملين والعاملات بالجنس باعتبارهم "ناقلين وناقلات للأمراض" ويؤدي إلى تجاهل احتياجاتهم/هن الأوسع نطاقًا في مجال الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية. ويحتاج العاملون والعاملات بالجنس، شأنهم شأن غيرهم، إلى رعاية محترمة، وشاملة، وكاملة، وتركز على الفرد، وتراعي تنوع ظروفهم وأحوالهم.

وينبغي أن تشمل الرعاية الشاملة والمحترمة والمنصفة للصحة الجنسية والإنجابية للعاملين والعاملات بالجنس على مجموعة كاملة من الخدمات (10)، بما فيها:

- الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV) وعدوى الجهاز التناسلي بما في ذلك التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري واختباره وعلاجه
- تقديم مشورة وسائل منع الحمل
- رعاية الحمل
- الإجهاض والرعاية بعد الإجهاض
- رعاية الخصوبة
- الكشف عن سرطان الجهاز التناسلي (مثل سرطان عنق الرحم، وسرطان الشرج والمستقيم، وسرطان البروستاتا)
- طب النساء العام
- الرعاية المؤكدة للنوع الاجتماعي للعاملين والعاملات بالجنس المتحولين والمتحولات ومتنوعي النوع الاجتماعي

من الممارسات الواعدة الكشف عن سرطان الجهاز التناسلي للعاملين والعاملات بالجنس – جمعية PPAT، تايلاند

تلتزم جمعية تنظيم الأسرة في تايلاند (PPAT) بضمان حصول العاملين والعاملات بالجنس على فرص متكافئة للوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية المنقذة للحياة، بما في ذلك الكشف عن سرطان الجهاز التناسلي. وعندما أدركت جمعية تنظيم الأسرة في تايلاند (PPAT) ارتفاع خطر إصابة العاملات بالجنس بسرطان عنق الرحم وغيره من سرطانات الجهاز التناسلي بسبب العوائق المتعددة التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية، قامت الجمعية بدمج عمليات الكشف الروتينية في النموذج المخصص لتقديم خدماتها.

وتقدم جمعية PPAT مسحة عنق الرحم مجانًا أو بأسعار مدعومة للعاملات بالجنس. من خلال شبكتها التي تضم عيادات متعددة وبرامج التوعية المتنقلة. وتُقدم هذه الخدمات جنبًا إلى جنب مع دورات تثقيفية مصممة خصيصًا للوقاية من السرطان، وعلامات تحذيرية مبكرة لتأهيل العاملات بالجنس بالمعرفة اللازمة لحماية صحتهن. وبالتعاون مع وزارة الصحة، أنشأت جمعية PPAT نظام إحالة لضمان التشخيص وتقديم العلاج في الوقت المناسب، وذلك بالعمل بشكل وثيق مع المستشفيات الحكومية ووزارة الصحة العامة. ومن خلال تعزيز نهج للرعاية بدون وصم وقائم على الحقوق، تعمل جمعية PPAT على إزالة الحواجز التي تحول دون تقديم الرعاية الصحية الإنجابية، مما يعزز قدرة العاملين والعاملات بالجنس في تايلاند على الوصول إلى الفحوصات الأساسية في بيئات آمنة وداعمة.

اهتمام العاملين والعاملات بالجنس أنفسهم (11، 12). وقد يواجه أفراد عائلات العاملين والعاملات بالجنس أيضاً الوصم بالعار والتمييز، لذا ينبغي أيضاً وضعهم بالاعتبار في التدخلات الصحية المقدمة للعاملين والعاملات بالجنس، كلما أمكن (13).

تطوير التدخلات المتكاملة

تشير الأدلة إلى أن التدخلات المتعددة العناصر ضرورية لمواجهة التحديات الصحية والاجتماعية المعقدة والمتراصة التي يتعرض لها العاملون والعاملات بالجنس (18). لذلك، ينبغي تطوير البرامج اللازمة لها بالشراكة مع المنظمات التي يقودها العاملون والعاملات بالجنس والتي تجمع بين التدخلات الهيكلية والسلوكية والطبية البيولوجية لتعزيز فعالية الاستجابة لاحتياجات العاملين والعاملات بالجنس.

- **التدخلات الهيكلية** – تهدف إلى تحسين الصحة العامة من خلال تغيير الظروف القانونية أو الاجتماعية أو الاقتصادية أو السياسية الأوسع نطاقاً – قد تشمل الجهود الرامية إلى الحد من مضايقات الشرطة، أو تحسين فرص الحصول على السكن، أو إصلاح القوانين التي تجرم العمل بمجال الجنس.

من الممارسات الواعدة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة – جمعية البحوث والتربية الصحية (HERA)، مقدونيا الشمالية

تقدم جمعية البحوث والتربية الصحية (HERA)، وهي جمعية عضو في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في مقدونيا الشمالية، مجموعة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية السرية والمجانبة للعاملين والعاملات بالجنس، بما في ذلك العيادات النسائية المتنقلة التي تقدم خدمات منع الحمل، والفحوصات للنساء، ولوازم الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والعدوى المنقولة جنسياً، وغيرها من الخدمات في مواقع ملائمة. وتدير جمعية البحوث والتربية الصحية (HERA) أيضاً مركزين للشباب، أصبحا مركزين أساسيين للعاملين والعاملات بالجنس. ويقدم هذان المركزان خدمات الرعاية للنساء، وخدمات علاج فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والعدوى المنقولة جنسياً، واستشارات نفسية، ووسائل منع الحمل، وغيرها من الخدمات، من خلال شبكة من المعلمين الأقران. ولقد عززت الشراكة مع المنظمة المحلية التي يقودها العاملون والعاملات بالجنس، وهي جمعية دعم العمال المهمشين في سكوبي (STAR-STAR)، شبكات الثقة والإحالة، مما يضمن تعزيز وصول العاملين والعاملات بالجنس إلى خدمات آمنة وبدون أحكام تعسفية (14).

التدخلات السلوكية

على سبيل المثال: ترويج الواقي الجنسي ودعم التفاوض بشأنه
التثقيف بقيادة الأقران بشأن ممارسات الجنس بأمان
حملات للحد من وصمة العار التي تلاحق مقدمي الخدمات

التدخلات الهيكلية

على سبيل المثال: إلغاء تجريم العمل بمجال الجنس
قوانين مكافحة التمييز
المساعدة القانونية وبرامج "اعرف حقوقك"

الاندماج الهادف وتمكين المجتمع

التدخلات الاجتماعية والاقتصادية

على سبيل المثال: المساعدة في توفير المسكن والطعام
صناديق الطوارئ والدعم في الأزمات
توفير مصدر دخل بديل

التدخلات الطبية البيولوجية

على سبيل المثال: الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والعدوى المنقولة جنسياً واختبار الإصابة بهما وعلاجهما
الإجهاض والرعاية بعد الإجهاض
التطعيمات (على سبيل المثال، فيروس الورم الحليمي البشري، التهاب الكبد ب)

من الممارسات الواعدة نموذج "الخدمة الموحدة" – عيادة SWING، تايلاند

تدير منظمة SWING (مؤسسة العاملين في الخدمة الجماعية)، وهي منظمة مجتمعية، ثلاث عيادات صحية للعاملين والعاملات بالجنس من جميع الأنواع الاجتماعية في بانكوك وباتايا، تايلاند، وتستعين بالعاملين والعاملات بالجنس في تقديم خدمات يقودها الأقران. وتقدم هذه العيادات خدمات الوقاية الشاملة من فيروس نقص المناعة البشري (HIV) واختبار الإصابة به وعلاجه، والكشف عن العدوى المنقولة جنسياً والتهاب الكبد الوبائي سي، واستشارات الرعاية التي تؤكد النوع الاجتماعي، والدعم الشامل للصحة البدنية والنفسية والاجتماعية. وتعمل منظمة SWING وفقاً لنموذج "الخدمة الموحدة"، وتصل خدماتها، حسب تقديراتها، إلى 20,000 إلى 30,000 عاملة بالجنس كل عام (17).

عن بعد في الرعاية السرية، واستخدام تطبيقات السلامة في إعداد قوائم العملاء السيئين، ووسائل التواصل الاجتماعي في التوعية، والحد من الأضرار التي تحدث عبر الإنترنت والشبكات المجتمعية. يجب أن توضع في الاعتبار ضرورة معالجة "الفجوة الرقمية" التي قد تؤدي إلى حرمان معظم العاملين والعاملات بالجنس المهمشين من التدخلات التي تبسرها التكنولوجيا، فضلاً عن التدابير الوقائية اللازمة لحماية المجتمعات من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي اللذين تيسرهما التكنولوجيا (19).

ومن المهم جداً تسليط الضوء على أن التدخلات السلوكية الرامية إلى الحد من الطلب على العمل بمجال الجنس أو برامج "الخروج منه" التي تهدف إلى إعادة تأهيل العاملين والعاملات بالجنس وإجبارهم/هن على ممارسة مهن أخرى لا تشكل نهجاً قائماً على الحقوق وتتعارض مع حقوق الإنسان والصحة العامة ومبادئ الفكر النسوي.

- **التدخلات السلوكية** – تؤثر على تصرفات الأفراد من خلال تشجيع السلوكيات الصحية الإيجابية ودعمها – قد تشمل برامج التوعية التي يقودها الأقران، والتثقيف بشأن ممارسة الجنس الآمن، ودعم التفاوض من أجل استخدام الواقي الجنسي، فضلاً عن مواجهة التحيز والوصم اللذين يلاحقان مقدمي الخدمات.
- **التدخلات الطبية البيولوجية** – تُستخدم فيها استراتيجيات سريرية أو طبية لتحسين النتائج الصحية – بما في ذلك الوصول إلى اختبار العدوى المنقولة جنسياً، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV) وعلاجه (مثل العلاج الوقائي قبل التعرض (PrEP))، وخدمات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وخدمات وسائل منع الحمل وغيرها من خدمات الصحة الإنجابية.
- **التدخلات الاجتماعية والاقتصادية** – مثل المساعدة في توفير السكن والغذاء، وصناديق دعم حالات الطوارئ والأزمات، وبرامج توفير الدخل البديل أو الإضافي أو التدريب المهني – تُعد من التدخلات الإضافية إلى جانب الاستراتيجيات الهيكلية والسلوكية والطبية البيولوجية، لأنها تعالج الأسباب الأساسية للتهميش وعدم المساواة.

وفي إطار التدخلات الطبية البيولوجية، فإن نماذج "الخدمة الموحدة"، التي تقدم خدمات متعددة في مكان واحد، يمكنها تحسين وصول العاملين والعاملات بالجنس إلى الرعاية الشاملة للصحة الجنسية والإنجابية. ويؤدي الفصل بين الخدمات إلى زيادة معاناة العاملين والعاملات بالجنس وحرمانهم من تلبية احتياجاتهم/هن الصحية الشاملة (15). ولقد أوصت منظمة الصحة العالمية بدمج خدمات فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً المقدمة للعاملين والعاملات بالجنس، بالإضافة إلى دمج الخدمات السريرية الأخرى، مثل الصحة الجنسية والإنجابية، والصحة النفسية، وصحة الأم والطفل في مكان واحد كلما أمكن (16).

من الممكن إجراء هذه التدخلات في مواقع وسياقات مختلفة، بما في ذلك من خلال أنماط مختلطة (على سبيل المثال الجمع بين التدخلات الشخصية والرعاية الذاتية والتدخلات الرقمية). على سبيل المثال، يمكن الاستفادة من خدمات تحسين الصحة

الاندماج الهادف وتمكين المجتمع

يُعد الاندماج الهادف وتمكين المجتمع محورًا أساسيًا لضمان تعزيز استجابات الصحة الجنسية والإنجابية القائمة على الحقوق للعاملين والعاملات بالجنس. **الاندماج الهادف** لا يعني مجرد التشاور مع العاملين والعاملات بالجنس أو التعامل معهم كمتلقين للخدمات فحسب، بل يعني أيضًا إشراكهم بشكل فعال بوصفهم شركاء متساوين في جميع مراحل تصميم البرامج وتطويرها وتنفيذها ومراقبتها وتقييمها (20). يجب تمكين العاملين والعاملات بالجنس من اختيار طريقة تمثيلهم/هن، وكيفية مشاركتهم/هن، وأن يكون لهم/لهن صوت مكافئ في إدارة الشراكات.

تمكين المجتمع يشير إلى تمكين العاملين والعاملات بالجنس من تولي مسؤولية وضع البرامج لمجتمعاتهم، مع التغلب على الحواجز الهيكلية التي تحول دون الوصول إلى ذلك (4). ولقد أثبتت بعض النهج بعد تطبيقها، مثل رفع الوعي، ومراكز الرعاية التي يقودها المجتمع، والتواصل والتوعية، والدعوة، فعاليتها في تحسين إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتعزيز جودتها والإقبال عليها، مما يؤدي إلى تعزيز النتائج الصحية بين العاملين والعاملات بالجنس (10). ويستطيع العاملون

من الممارسات الواعدة

تعليم الأقران والتوعية والوصول إلى العلاج الوقائي الفموي قبل التعرض (PrEP) – جمعية موزمبيق لتنمية الأسرة (AMODEFA)، موزمبيق

تقوم جمعية موزمبيق لتنمية الأسرة (AMODEFA) بتنفيذ مشروع المضي قدمًا في الوقاية (Phamberi ne Kudzirira) في مانیکا بموزمبيق، مع التركيز على زيادة فرص الحصول على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV) بين العاملين بالجنس وعملأهن.

تشمل الأنشطة:

- تدريب 20 معلم من المعلمين الأقران العاملين والعاملات بالجنس، الذين يقودون جهود التوعية المجتمعية بشأن العلاج الوقائي الفموي قبل التعرض (PrEP) لفيروس نقص المناعة البشري (HIV)؛
- التواصل مع العاملين والعاملات بالجنس من خلال تقديم خدمات صحية محددة؛
- توزيع مستلزمات الوقاية (الواقايا الذكرية والأنثوية، و مواد التزليق) و؛
- الإحالات الموجهة للحصول على الخدمات، بما في ذلك استشارات واختبارات فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، والعلاج قبل التعرض عن طريق الفم، والكشف عن العدوى المنقولة جنسيًا، ووسائل منع الحمل.

لضمان توفيرها والالتزام بها، يقوم المعلمون الأقران العاملون والعاملات بالجنس بإجراء زيارات منزلية ومكالمات متابعة بالإضافة إلى صرف العلاج الوقائي قبل التعرض كل ثلاثة أشهر، لتلبية احتياجات العاملين والعاملات بالجنس بشكل أفضل.

من الممارسات الواعدة

تمكين المجتمع – مشروع Sonagachi، الهند

يعد مشروع Sonagachi في كلكتا بالهند مثالاً رائدًا للنهج الرامية إلى تمكين المجتمع. انطلق هذا البرنامج في أوائل تسعينيات القرن العشرين كمبادرة لتحسين الصحة العامة تركز على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، ومنذ ذلك الحين تطور إلى نموذج شامل يقوده المجتمع. وتدير هذا المشروع منظمة يقودها العاملون والعاملات بالجنس، هي لجنة دوربار ماهيلا سامانوايا (DMSC)، ويشمل تقديم رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، والتمكين القانوني والاقتصادي، وبرامج محو الأمية، والدعوة السياسية، وتوظيف العاملين والعاملات بالجنس في أدوار متنوعة وإقامة شراكة مع مقدمي الرعاية الصحية والأطراف الآخرين. وبفضل هذا المشروع حدث انخفاض كبير في معدلات انتقال فيروس نقص المناعة البشري (HIV)، وتراجع الوصم وتم تعزيز التمكين الجماعي (21).

ولقد أظهرت البرامج التي لم تركز إلا على الاستراتيجيات الطبية البيولوجية أو السلوكية نجاحًا محدودًا في تعزيز السلوكيات الرامية إلى تحسين الصحة وتعزيز النتائج الصحية لأنها تجاهلت الظروف الاجتماعية الأوسع نطاقًا التي تؤثر على حياة العاملين والعاملات بالجنس.

المشاركة المجتمعية بالغة الأهمية: من المرجح أن تنجح التدخلات إذا شارك العاملون والعاملات بالجنس بشكل هادف في تحديد الأولويات والأخذ بزمام المبادرات. ومن أمثلة المشاركة المجتمعية الفعالة مشاركة العاملين والعاملات بالجنس في تصميم البرامج وحوكمتها أو تقديم التدريب اللازم لمقدمي الرعاية الصحية والعاملين في الخطوط الأمامية للحد من الوصم وتحسين جودة الخدمة.

التغلب على الحواجز الهيكلية

تُعد الحواجز الهيكلية، مثل الوصم والتمييز والتجريم، من الأسباب الجذرية لعدم المساواة في الصحة لأنها تمنع العاملين والعاملات بالجنس من ممارسة حقوقهم الجنسية والإنجابية بشكل كامل. ومن الضروري معالجة هذه الحواجز لتهيئة بيئة آمنة تمكّن العاملين والعاملات بالجنس من طلب الرعاية دون خوف من أحكام مسبقة أو عواقب قانونية.

ويرتبط تجريم أي جانب من جوانب العمل بمجال الجنس (بما في ذلك بيعه وشرائه وإشراك طرف ثالث فيه) بزيادة مستوى التعرض للعنف والإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) والعدوى المنقولة جنسياً (STIs). وهناك أبحاث عالمية تؤكد أن العاملين والعاملات بالجنس الذين يواجهون قمع الشرطة أشد عرضة للعنف وتدهور الصحة وتدني مستوى الرفاهية (22).

ولقد أقرّت المنظمات الدولية (منظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشري (HIV)/الإيدز) ومنظمات حقوق الإنسان (منظمة العفو الدولية، وهيومن رايتس ووتش) بأن إلغاء تجريم العمل بمجال الجنس هو أفضل نموذج لحماية حقوق الإنسان وحقوق العمل المكفولة للعاملين والعاملات بالجنس وتحسين قدرتهم على الوصول إلى الخدمات الصحية. وينبغي عدم الخلط بين إلغاء تجريم العمل بمجال الجنس (كما تم تنفيذه في نيوزيلندا والعديد من الولايات الأسترالية وبلجيكا) وتقنين العمل بمجال الجنس الذي تفرض السلطات بموجبه إطاراً صارماً ينظم العديد من جوانب صناعة الجنس مثل التسجيل أو الفحوصات الإجبارية (23).

ويُعد إلغاء تجريم العمل بمجال الجنس أيضاً النموذج المفضل لدى المنظمات التي يقودها العاملون والعاملات بالجنس لأنه يحترم الاستقلالية الجسدية للعاملين والعاملات بالجنس، ويساعد في التصدي للاستغلال ويحسن الصحة ويرفع مستوى الرفاهية. وتشير تقديرات النمذجة إلى أن إلغاء تجريم العمل بمجال الجنس بالكامل قد يقلل من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) بنسبة تتراوح من 33 إلى 46٪ على مدى عقد كامل في البيئات التي يرتفع فيها معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشري (HIV) (24).

والعاملات بالجنس خدمة العاملين والعاملات في مجال الرعاية الصحية بأن يكونوا معلمين أقران لهم، ومستشارين، وعاملين في مجال التوعية، ومديري برامج، ومدرّبين توعية. ويمكن أيضاً تدريبهم على تقديم خدمات سريرية محددة داخل مجموعات أقرانهم.

من الممارسات الواعدة الخدمات التي يقودها المجتمع والدعوة لإعمال حقوق العمال – جمعية UNES، باراغواي

تُعد جمعية (UNES) Unidas en la Esperanza أول جمعية يقودها العاملون والعاملات بالجنس في باراغواي، وهي شريك متعاون من شركاء الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وتعمل على تمكين الأقران من خلال ضمان الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ذات الجودة بدون وصم، والدعوة إلى الاعتراف بحقوق العمل المكفولة للعاملين والعاملات بالجنس وحمايتها.

ويرتكز هذا النموذج على التواصل مع العاملين والعاملات بالجنس وإشراك الأقران، والاستفادة من الأدوات الرقمية المتاحة للدعوات الشهرية والزيارات الشخصية لتبادل المعلومات حول الخدمات المتاحة. وهذه المبادرة تعطي الأولوية للوصول إلى الرعاية الصحية بمرونة وبدون إكراه، مما يسمح للعاملين والعاملات بالجنس بطلب الرعاية دون الحاجة إلى ترتيب مواعيد مسبقة وضمان توفير الخدمات في أوقات مناسبة.

وللد من الحواجز اللوجستية والوصم، يتم تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة في مواقع مجتمعية. وبالإضافة إلى ذلك، يتلقى مقدمو الخدمات تدريباً على تقديم خدمات الرعاية بدون أحكام تعسفية، وأن تكون قائمة على الحقوق.

وتدعو جمعية UNES إلى الاعتراف بحقوق العاملين والعاملات بالجنس، وتعزيز الاندماج الاجتماعي، وتهدف إلى القضاء على الوصم المرتبط بالعمل بمجال الجنس، والاعتراف بحقوقهم/هن في إنشاء تنظيمات وإعلاء أصواتهم/هن دفاعاً عن مصالحهم/هن.

توصيات للجمعيات الأعضاء ومنظمات الصحة الجنسية والإنجابية الأخرى

تفعيل دور المساواة وإعمال حقوق الإنسان وجهود الدعوة وملاءمة السياق في الرعاية التي تركز على العاملين والعاملات بالجنس:

يجب أن ننقل من القيم إلى التطبيق الفعلي حتى تلبي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية احتياجات العاملين والعاملات بالجنس بشكل حقيقي، وتعزز الإنصاف وحقوق الإنسان وجهود الدعوة وملاءمة السياق.

الإنصاف يتطلب تفكيك التُّهَج الموحدة التي لا تراعي الاختلافات وتعتمد إعطاء الأولوية لأشد الفئات تضرراً من أنظمة التهميش المتقاطعة. وهذا يشمل تخصيص الموارد بناءً على مستوى الضعف، وتصميم التدخلات بطريقة تناسب المجموعات الفرعية مثل المهاجرين، أو مجتمع الميم (الشواذ +LGBTQ)، أو العاملين والعاملات بالجنس من ذوي الإعاقة، ودمج مؤشرات الإنصاف على مستوى أنظمة البرامج والتوظيف والمتابعة كلها. والإنصاف يعني ضمان تعزيز العدل في الوصول إلى المعلومات والإمكانات والفرص المتاحة عند تصميم الخدمات وتقديمها.

حقوق الإنسان يجب أن تكون بمثابة أسس لا تقبل التفاوض. ويجب أن تكفل الخدمات حماية حقوق العاملين والعاملات بالجنس في الكرامة، والاستقلال الجسدي، والمشاركة، والخصوصية، والتحرر من العنف والتمييز. ويجب أن تشمل البرامج القائمة على حقوق الإنسان آليات فعالة لتقديم الشكاوى، وتعزيز الوعي القانوني، والحماية من التجريم، والالتزام بحرية الاختيار والموافقة عن علم.

الدعوة يجب أن تكون ركيزة أساسية في برامج تحسين الصحة. وهذا يشمل توفير التمويل اللازم للمنظمات التي يقودها العاملون والعاملات بالجنس لتمكينها من التأثير على القانون والسياسات، والمشاركة الهادفة في مندييات صنع القرار، ومحاسبة الحكومات والجهات المانحة. ويجب أن تتصدى الدعوة للقوانين التعسفية، وأن تتصدى للتحيز المؤسسي، وترفع من شأن العاملين والعاملات بالجنس باعتبارهم قادة وخبراء.

من الممارسات الواحدة إلغاء تجريم العمل بمجال الجنس - جمعية عاهرات نيوزيلندا، نيوزيلندا/أوتياروا

بفضل إلغاء تجريم العمل بمجال الجنس في نيوزيلندا، والذي تم إقراره بقانون إصلاح أحوال الدعارة لعام 2003، تم تعزيز قدرة العاملين والعاملات بالجنس على الوصول إلى الخدمات الصحية وتحسين السلامة العامة إلى حد كبير. وبموجب هذا النموذج، يتم التعامل مع العمل بمجال الجنس باعتباره مهنة مشروعة، مما يسمح للعاملين والعاملات بالجنس بتأكيد حقوقهم/هن والعمل في ظروف أكثر حفاظاً على سلامتهم/هن. وتشير الأبحاث إلى أن معظم العاملين والعاملات بالجنس يخضعون الآن لفحوصات صحية منتظمة وينعمون بإمكانية الوصول إلى الأطباء لتلبية احتياجاتهم الصحية والجنسية.

وبفضل إلغاء التجريم شهدت العلاقات بين العاملين والعاملات بالجنس ووكالات إنفاذ القانون تحسناً، حيث يشعر العديد من العاملين والعاملات بالجنس بمزيد من الاحترام من جانب الشرطة وأصبحوا أكثر ميلاً للإبلاغ عن العنف. وبالإضافة إلى ذلك، تقوم جمعية عاهرات نيوزيلندا (NZPC) بدور محوري في توفير الدعم بين الأقران، وتعزيز الدعوة، والترويج لتعزيز صحة العاملين والعاملات بالجنس، بما في ذلك الأفراد المهمشين ومن يتم اعتبارهم مجرمين.

ومع ذلك، مازالت التحديات موجودة، وخصوصاً فيما يتعلق بالوصم واستبعاد العاملين والعاملات بالجنس المهاجرين الحاصلين على تأشيرات مؤقتة، وما زالوا يواجهون تهديدات بالترحيل وزيادة خطر استغلالهم/هن (25).

يكون العاملون والعاملات بالجنس أكثر عرضة للإصابة بها، بما في ذلك خيارات الاختبار الذاتي لفيروس الورم الحليمي البشري (1).

- وينبغي توفير خدمات منع الحمل والإجهاض السرية، إلى جانب خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والعدوى المنقولة جنسياً، في مواقع ملائمة للوصول إلى العاملين والعاملات بالجنس.
- تشكل الرعاية السريرية والدعم النفسي لضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي جزءاً مهماً من الخدمات المستهدفة للعاملين والعاملات بالجنس. وقد يؤثر دمج الخدمات السريرية مع خدمات الصحة النفسية على النتائج الصحية بشكل إيجابي.

تصميم الخدمات حسب الاحتياجات وإزالة الحواجز التي تحول دون الوصول إليها:

- تلبية مختلف احتياجات مجتمعات العاملين والعاملات بالجنس بما في ذلك العاملين والعاملات بالجنس المهاجرين والعاملين والعاملات بالجنس في مجتمع الميم (الشواذ LGBTQI). وينبغي تطوير خدمات تراعي احتياجات الجنسين وخدمات تحويلية للجنسين تناسب العاملين والعاملات بالجنس متنوعي النوع الاجتماعي، حسب متطلبات السياق، بما في ذلك الرعاية التي تؤكد النوع الاجتماعي.
- يجب التصدي للوصم الذي يتعرض له العاملون والعاملات بالجنس، بما في ذلك من خلال توضيح القيم وتحويل المواقف، مع تمكين العاملين والعاملات بالجنس أنفسهم من الإشراف على موظفي العيادة بشكل كامل أو جزئي.
- يجب تدريب مقدمي الرعاية الصحية على الاحتياجات والحقوق المحددة للعاملين والعاملات بالجنس وتعزيز ثقافة الاحترام وعدم إصدار أحكام تعسفية وتعزيز المساواة في إمكانية الوصول إلى الخدمات.
- يجب تقديم الخدمات بمختلف صورها وأشكالها بما في ذلك التدخلات الصحية الرقمية والرعاية الصحية عن بعد والرعاية الذاتية باعتبارها استراتيجيات رئيسية للحد من الحواجز التي تحول دون تقديم الخدمات مع ضمان حصول مقدمي الخدمات والأقران والمرافقين لهم/لهن على الدعم الكافي من أفراد مدربين.

ملاءمة السياق تتطلب تطوير برامج مبنية على الواقع الذي يعيشه العاملون والعاملات بالجنس. وهذا يشمل مواءمة التدخلات مع المعايير الثقافية والبيئات القانونية واللغة وإمكانية الوصول إلى التكنولوجيا، والقيود الاقتصادية. وهذا يتطلب تعاوناً حقيقياً مع مجتمعات العاملين والعاملات بالجنس وتطوير برامج مرنة تستجيب للأوضاع السياسية والقانونية والاجتماعية المتغيرة.

وتُعد هذه المبادئ مجتمعة بوصلة أخلاقية وعملية تساعد في تقديم خدمات تتسم بالفعالية والعدالة. ويجب إضفاء الطابع المؤسسي عليها في السياسات والشراكات وأطر التمويل وأنظمة القياس لإعمال الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية لجميع العاملين والعاملات بالجنس، أينما كانوا.

توفير الخدمات

المشاركة الهادفة في تقديم الخدمات:

- يجب التشاور مع المنظمات التي يقودها العاملون والعاملات بالجنس لتطوير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة التي تلأئم احتياجات المجتمع.
- يجب الاستعانة بالعاملين والعاملات بالجنس ليكونوا جزءاً من شبكات التواصل والتثقيف بين الأقران، لأنهم يسهلون سبل الوصول إلى هذا المجتمع ويعززون الثقة فيه. ويجب التأكد أيضاً من المساواة بينهم في المكافآت والمزايا.
- يجب إشراك العاملين والعاملات بالجنس بشكل هادف في تطوير الخدمات والبرامج وتصميمها وتنفيذها ومتابعتها وتقييمها.

تحسين الفرص المتاحة لتعزيز تكامل الخدمات:

- يجب دمج رعاية الصحة الجنسية والإنجابية مع الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) والعدوى المنقولة جنسياً بما يتواءم مع نموذج "الخدمة الموحدة". ومن خلال دمج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة مع البرامج الحالية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) والعدوى المنقولة جنسياً، يمكن تقديم مجموعة أكبر من خدمات الرعاية في مكان واحد، مما يقلل الحواجز اللوجستية التي تحول دون الإقبال عليها.
- يجب تطوير برامج لضمان الكشف عن سرطان عنق الرحم وغيره من سرطانات الجهاز التناسلي التي

الأبحاث وجهود الدعوة

- إعطاء الأولوية للبحوث التي يقودها هذا المجتمع وتعتمد على المشاركة، وذلك للمساعدة في فهم احتياجات العاملين والعاملات بالجنس وتجاربهم.
- التأكد من أن الأبحاث التي تُجرى مع العاملين والعاملات بالجنس ومن أجلهم تستند إلى احتياجاتهم المحددة.
- الدعوة إلى التصدي للحواجز الهيكلية التي يواجهها العاملون والعاملات بالجنس مثل التجريم والتمييز مع ضمان أن تكون الدعوة عن علم ويقودها العاملون والعاملات بالجنس أنفسهم.
- تمويل الحملات الرامية إلى إلغاء تجريم العمل بمجال الجنس ودعمها وإلغاء القوانين التمييزية بالشراكة مع المنظمات التي يقودها العاملون والعاملات بالجنس.
- العمل في شراكات مع المنظمات التي يقودها العاملون والعاملات بالجنس والمنظمات الشريكة للمطالبة بإلغاء القوانين التي تجرم العمل بمجال الجنس.
- دعم ودمج مبادرات تمكين مجتمع العاملين والعاملات بالجنس، التي تعمل على تعزيز قدراتهم/هن في مختلف المجالات، بما في ذلك القيادة والدعوة وتقديم الخدمات والتوعية بالحقوق.

المراجع

1. الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. التوجيهات السريرية لرعاية الصحة الجنسية والإنجابية التي تركز على المستفيدين والمستفيدات [الإنترنت]. لندن: الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة؛ 2022. متاح من: <https://www.ippf.org/cccg>
2. الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF). سياسة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن العمل بمجال الجنس [الإنترنت]. لندن: الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة؛ 2022. متاح من: <https://www.ippf.org/resource/ippf-policy-sex-work>
3. الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF). إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية [الإنترنت]. لندن: الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة؛ 2008. متاح من: <https://www.ippf.org/resource/sexual-rights-ippf-declaration>
4. برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)/الإيدز. مذكرة توجيهية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والإيدز بشأن فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والعمل بمجال الجنس [الإنترنت]. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)/الإيدز؛ 2012. متاح من: https://www.unaids.org/en/resources/documents/2012/20120402_UNAIDS-guidance-note-HIV-sex-work
5. شبكة NSWP، "الهجرة والعمل بمجال الجنس"، 2022. متاح من: <https://www.nswp.org/resource/nswp-briefing-papers/briefing-paper-migration-and-sex-work>
6. شبكة NSWP، MPACT. رهاب المثلية الجنسية ورهاب التحول الجنسي اللذين يعاني منهما العاملون والعاملات بالجنس في مجتمع الميم (الشواذ LGTB). شبكة NSWP، MPACT؛ 2018. متاح من: <https://www.nswp.org/resource/nswp-briefing-papers/briefing-paper-the-homophobia-and-transphobia-experienced-lgbt-sex>
7. Khezri, M. et al. (2023) 'Global epidemiology of abortion among female sex workers: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression', Annals of Epidemiology, 85 ص. 13-37. متاح من: <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2023.06.022>
8. برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)/الإيدز. حماية حقوق العاملين والعاملات بالجنس [الإنترنت]. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)/الإيدز؛ 2 يونيو 2017. متاح من: https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2017/june/20170602_sexwork
9. Willis, B. et al. (2023) 'The preventable burden of mortality from unsafe abortion among female sex workers: a Community Knowledge Approach survey among peer networks in eight countries', Sexual and Reproductive Health Matters, 31(1), p. 2250618. متاح من: <https://doi.org/10.1080/26410397.2023.2250618>
10. منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)/الإيدز، شبكة مشاريع عمال الجنس (NSWP)، البنك الدولي، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تنفيذ برامج شاملة لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)/العدوى المنقولة جنسياً مع العاملين والعاملات بالجنس: مقاربات عملية من التدخلات التعاونية [الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)/الإيدز، شبكة مشاريع عمال الجنس (NSWP)، البنك الدولي، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي؛ 2013. متاح من: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506182>

11. منظمة الصحة العالمية. المبادئ التوجيهية الموحدة بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري (HIV) والتهاب الكبد الفيروسي والعدوى المنقولة جنسياً وتشخيصها وعلاجها ورعايتها للفئات السكانية الرئيسية [الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2022. متاح من: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>
12. التحالف الأوروبي لحقوق العاملين والعاملات بالجنس [الإنترنت]. [تم الاستشهاد به في 19 مايو 2025]. ورقة إحاطة حول العمل بمجال الجنس والصحة النفسية. متاح من: https://www.eswalliance.org/briefing_paper_on_sex_work_and_mental_health
13. شبكة NSW، شبكة INPUD و MPact. تأثير الوصم والتمييز على الفئات السكانية الرئيسية وأسرههم. شبكة NSW، شبكة INPUD و MPact؛ 2018. متاح من: <https://www.nswp.org/resource/nswp-policy-briefs/policy-brief-the-impact-stigma-and-discrimination-key-populations-and>
14. جمعية البحوث والتربية الصحية (HERA). الخدمات [الإنترنت]. سكوبيه: HERA؛ متاح من: <https://hera.org.mk/servisi/?lang=en>
15. شبكة NSW. وصول العاملين والعاملات بالجنس إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة [الإنترنت]. شبكة NSW؛ 2018. متاح من: <https://www.nswp.org/resource/nswp-briefing-papers/briefing-paper-sex-workers-access-comprehensive-sexual-and-reproductive>
16. منظمة الصحة العالمية. [يرشيل قانملا صقن سوريف نم قباقول نيلاعل اهجالعو آيسنج ةلوقنملا يودعلا عاوناً نم هريغو \(HIV\) لخدلا ةطسوتملو ةضفخنملا نادلبلا يف سنجلاب تالماعلو](#) [الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2012. ص. 19-20.
17. مؤسسة العاملين في الخدمة الجماعية (SWING). خبر عن مؤسسة SWING [الإنترنت]. بانكوك: مؤسسة SWING تايلاند؛ 2024. متاح من: <https://www.swingthailand.org/en/swingstory>
18. Schwartz, S., Viswasam, N. and Abdalla, P. (2021) 'Integrated Interventions to Address Sex Workers' Needs and Realities: Academic and Community Insights on Incorporating Structural, Behavioural, and Biomedical Approaches', in S.M. Goldenberg et al. (eds) Sex Work, Health, and Human Rights: Global Inequities, Challenges, and Opportunities for Action. تشام: سبرينغر للنشر الدولي، ص 231-253. متاح من: https://doi.org/10.1007/978-3-030-64171-9_13
19. شبكة NSW. دليل الأذكاء في الأمن الرقمي للعاملين والعاملات بمجال الجنس | الشبكة العالمية لمشاريع العمل بالجنس. 2021. متاح من: <https://www.nswp.org/resource/nswp-smart-guides/smart-sex-workers-guide-digital-security>
20. شبكة NSW [تم الاستشهاد به في 20 يوليو 2021]. ورقة إحاطة: المشاركة الهادفة للعاملين والعاملات بالجنس في تطوير الخدمات الصحية الموجهة إليهم. متاح من: <https://www.nswp.org/resource/nswp-briefing-papers/briefing-paper-the-meaningful-involvement-sex-workers-the-development>
21. Jana S, Basu I, Rotheram-Borus MJ, Newman P. The Sonagachi Project: A sustainable community intervention program. *التثقيف والوقاية من الإيدز*. 2004;16(5):405-14. doi: 10.1521/aeap.16.5.405.48734
22. Platt L, Grenfell P, Meiksin R, Elmes J, Sherman SG, et al. Associations between sex work laws and sex workers' health: A systematic review and meta-analysis of quantitative and qualitative studies. *PLoS Med*. 2018;15(12):e1002680. doi: 10.1371/journal.pmed.1002680.
23. شبكة NSW. إلغاء التجريم مقابل التقنين: فهم الاختلافات الرئيسية في تشريعات العمل بالجنس [الإنترنت]. شبكة NSW؛ 2024. متاح من: <https://www.nswp.org/ar/resource/nswp-publications/algha-altjrym-mqabl-altqnyn-fhm-alakhtlafat-alryysyt-fy-tshryat-alm>
24. Shannon K, Strathdee SA, Goldenberg SM, Duff P, Mwangi P, Rusakova M, Reza-Paul S, Lau J, Deering K, Pickles MR, Boily MC. Global epidemiology of HIV among female sex workers: influence of structural determinants. *لانسيت*. 3 يناير 2015؛ 385(9962):55-71. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60931-4. PMID: 25059947. PMCID: PMC4297548
25. Abel, G. (2014) 'Sex workers' utilisation of health services in a decriminalised environment', *The New Zealand Medical Journal*, 127(1390). ص. 30-37.

شكر وعرفان

قام بصياغة هذا البيان لوكا ستيفنسون وأنا شابيرو (الشبكة العالمية لمشاريع العمل بالجنس) بدعم من نهال سعيد. راجعته واعتمدته سكرتاريا الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وأعضاء اللجنة الاستشارية الطبية الدولية (IMAP)، بما في ذلك لوتشو إنجلبرت باين، بول دي بلومثال، هيلين ماتا غونزاليس، تشيبو غوانزورا، جيمس كياري، غايل كنودسون، زوزو نيني، أبارنا سريدهار.

من نحن

الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة مقدم خدمات عالمي ومناصر ريادي لتوفير الصحة الإنجابية والحقوق الجنسية للجميع. ونحن حركة عالمية تجمع المنظمات الوطنية التي تعمل مع المجتمعات والأفراد ومن أجلهم في جميع أنحاء العالم.

الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

Newhams Row 4
London SE1 3UZ
المملكة المتحدة

هاتف: +44 20 7939 8200

فاكس: +44 20 7939 8300

بريد إلكتروني: info@ippf.org

www.ippf.org

جمعية خيرية مسجلة في المملكة المتحدة

برقم 229476

صدرت في أغسطس 2025