



تقرير موجز عن:

الوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) بين الفتيات والنساء صغيرات السن في...

السودان



المنظور القطري:

حجم السكان:	٤١,٢٣٦,٣٧٨
متوسط توقع حياة الفرد عند الولادة (٢٠٠٤):	٥٦,٥ سنة
السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر القومي:	المعلومات غير متوفرة
نسبة السكان دون عمر ١٥ سنة:	٣٩,٥%
معدل تعليم الإناث من الشباب كنسبة من معدل تعليم الذكور (الأعمار ١٥-٢٤) (٢٠٠٤):	٧٨٤%
متوسط عمر الزواج الأول عند النساء (١٥-٤٩):	المعلومات غير متوفرة
متوسط عمر الزواج الأول عند الرجال (١٥-٤٩):	المعلومات غير متوفرة
متوسط عمر ممارسة الجنس لأول مرة عند النساء (١٥-٤٩):	المعلومات غير متوفرة
متوسط عمر ممارسة الجنس لأول مرة عند الرجال (١٥-٤٩):	المعلومات غير متوفرة
معدل الصرف على الصحة (القطاعين العام والخاص) على الفرد الواحد سنوياً (٢٠٠٤):	٢٤,٧ دولار
معدل كثافة الممرضات لكل ١٠٠٠ شخص من السكان (٢٠٠٤):	٩٠,٥١
معدل استخدام وسائل منع الحمل عند النساء في عمر ١٥-٤٩ (٢٠٠٠):	١٠٧%
معدل الخصوبة (تقديرات ٢٠٠٥-٢٠٠٠):	٤,٥ طفل لكل امرأة
معدل وفيات الأمهات عن كل ١٠٠,٠٠٠ حالة ولادة حية (٢٠٠٧) المسح الأسري وزارة الصحة):	١١٠,٧
المجموعات العرقية:	السود ٥٢% العرب ٣٩% البجا ٦% الأجنبي ٢% آخرون ١%
الاديان:	المسلمون السنة ٧٠% (في الشمال) المسيحيون ٥% معظمهم في الجنوب والخرطوم) معتقدات محلية ٢٥%
اللغات:	العربية (الرسمية) النوبية التايدوية لهجات متباينة من اللغات النيلية والحامية النيلية والسودانية الإنجليزية

مقدمة

يهدف هذا التقرير الموجز إلى تقديم ملخص للجهود المبذولة لمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) بين الفتيات والنساء صغيرات السن في السودان.

يعتبر التقرير واحداً في سلسلة من التقارير التي يصدرها الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) تحت مظلة النداء العالمي للنساء والإيدز (Global Coalition on Women and AIDS) وبدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) والشباب حاملي الفيروس (Young Positive).

ويعتبر هذا التقرير أداة من أدوات الدعوة والمناصرة إذ أنه يهدف إلى تعزيز ودعم وتطوير التدخلات البرمجية والسياسية والتمويلية المتخذة بشأن منع انتشار الفيروس بين الفئات الأكثر عرضة وخاصة الفتيات والنساء صغيرات السن في السودان. ويخاطب التقرير بالدرجة الأولى راسمي السياسات وصناع القرار على المستوى المحلي والأقليمي والعالمي ومقدمي الخدمات. كما يبنى التقرير على الالتزامات السياسية الدولية المقررة، خاصة تلك الواردة بالإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة المكتسب HIV الصادر عن الاجتماع رفيع المستوى المنعقد بتاريخ ٢٠٠٦/١٦/٢٠٠٦ لمناقشة قرارات الدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز).

يلخص هذا التقرير الموجز الوضع الحالي لاستراتيجيات وخدمات الوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الفتيات والنساء صغيرات السن في أعمار ١٥-٢٤ سنة بالسودان. ويحتوي على تحليلات للعناصر الخمس الأساسية التي تؤثر على الوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية ألا وهي:

- ١ المكون القانوني
- ٢ الوصول إلى الخدمات
- ٣ المشاركة والحقوق
- ٤ توفر الخدمات

كذلك يقدم التقرير الموجز توصيات للمعنيين بالأمر الأساسيين لتعزيز الإجراءات بشأن الاستراتيجيات والخدمات المقدمة لمنع انتشار الفيروس بين الفتيات والنساء صغيرات السن في السودان.

يشكل هذا التقرير أساساً للبحث الشامل الذي أجرى خلال عام ٢٠٠٦ من قبل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)، والذي اشتمل على البحوث المكملة المرتكزة على المعلومات والتقارير المنشورة وعلى البحث الميداني داخل أقاليم السودان المختلفة لتوفير المزيد من المعلومات النوعية. وقد تم تضمين التفاصيل الكاملة لهذا البحث في ملف منفصل^١ عن كيفية منع انتشار الفيروس بين الفتيات والنساء صغيرات السن في السودان^٢ (يمكن الحصول عليه بطلبه من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة IPPF).

منظور الإيدز (فيروس نقص المناعة البشرية):

معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) (عام):	١,٦%
معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين صغار الإناث (١٥-٢٤):	المعلومات غير متوفرة
معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين صغار الذكور (١٥-٢٤):	المعلومات غير متوفرة
معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الفئات الأكثر عرضة للاجئون في المعسكرات:	٢,٣%
معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الفئات الأكثر عرضة:	٤,٤%
عدد حالات الوفيات بسبب الإيدز (تقديرات عام ٢٠٠٥):	٣٤,٠٠٠
متوسط العدة التنفيري لالتهام بسبب الإيدز (١٧-٠ سنة):	المعلومات غير متوفرة

منظور الوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الفتيات والنساء صغيرات السن:

على الرغم من أن السودان يمر حالياً بحالة عامة من وباء فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) كنتيجة لتاريخه المعقد والحرب الأهلية الأخيرة، إلا أنه من الصعب أن نطلق مقولات معمة بشأن الوباء لا تزال هناك معلومات أساسية مفقودة ويعتقد أن معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية أكبر من الإحصائية المتوفرة حالياً. لا سيما في جنوب البلاد. وهناك مدى متفاوت من الفئات الأكثر عرضة، خصوصاً بين النساء والفتيات. وأيضاً اللاجئيين والنازحين والمجموعات السكانية عابرة الحدود وأفراد القوات النظامية وبنات عمال النقل البري للمسافات الطويلة. إضافة إلى عاملي الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال (المثليين الجنسيين)^٣ ويعاني الكثيرون من المنتمين إلى هذه الفئات الأكثر عرضة لالتقاط الفيروس نتيجة للفقر.

مما يعكس الصلة الوثيقة بين الفقر والتعرض لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV). لا تزال القضايا الثقافية المرتبطة بالوصمة والتمييز تشكل عائقاً أمام الجهود المبذولة في هذا المجال. وذلك على الرغم من وجود أدلة تشير إلى أن الحواجز التقليدية قد بدأت في التراجع والانهيار خصوصاً في الخرطوم وفي الجنوب فاندعم الخصوبة في أثناء تقديم الخدمة تعني أن هناك أزمة ثقة في الخدمات المقدمة^٤. مما يؤدي إلى تقيؤ الخدمات المقدمة في مجالات توفير الحماية والعلاج والعناية.



النقاط الأساسية:

- أساس الزواج هو البلوغ قانونياً ليس هنالك فرق بين سن الزواج للأنث و الذكور وهي ١٠ سنوات. لا بد من صدور إذن من قاض لزواج فتاة صغيرة، ولا بد من أن يكون الزوج مناسباً وأن يكون المهر مساوٍ لما يدفع لأقرانها.^{١٠}
- يعمل البرنامج القومي السوداني للإيدز وفقاً للتشريعات القومية: العمر القانوني للحصول على فحص لفيروس نقص المناعة البشري دون الحصول على موافقة ولي الأمر هو ١٨ سنة، وهو عمر التكليف القانوني وفقاً لأحكام قانون الأحوال الشخصية (٢١٥) لعام ١٩٩١.^{١١}
- ليس هنالك سن محددة للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بموجب مقررات الاستراتيجية القومية السودانية للصحة الإنجابية (٢٠١٠-٢٠١٦) يمكن لكل المتزوجين الحصول على الخدمات بغض النظر عن أعمارهم/ أعمارهن.^{١٢}
- يسمح بالإجهاض فقط عندما يكون الحمل مهدداً لحياة المرأة كنتيجة لاغتصاب أو لسفاح القربى (طالما كانت مدة الحمل أقل من ٩٠ يوماً)^{١٣} وفي الواقع المعاش فإن الإجهاض غير مسموح به دون موافقة الزوج. في حالة غيابه فيجب أن يوقع على استمارة القبول أقرب الأقربين من الذكور أبا أو ابناً بغض النظر عن عمر المرأة.^{١٤}
- ليس هنالك تشريع محدد يحرم عملية الختل للأنث وذلك بالرغم من صدور تأكيد حكومي عام ١٩٩١ بالتعهد بالقضاء عليه.^{١٥} تشير الدلائل إلى أن هذه الممارسة من شأنها زيادة خطورة انتقال الفيروس.^{١٦}
- يعرف القانون الجنائي لعام ٢٠٠٣ الاغتصاب على أنه ممارسة الاتصال الجنسي مع امرأة ضد رغبتها ودون موافقتها. أما الاغتصاب الزوجي فلا يعد جريمة.^{١٧}
- يعتبر العنف القائم على النوع الاجتماعي قضية خطيرة في السودان. لا سيما في بيئة ما بعد النزاع.^{١٨} وبالرغم من هذا فإنه لا توجد تشريعات شاملة تجرم العنف ضد المرأة، سواء كان هذا العنف منزلياً أم خارج المنزل. غير أنه لا بد أن نذكر أن هنالك قانوناً يجري الآن أعداده عبر النظام التشريعي يشمل تشريعات شاملة تجرم العنف ضد المرأة.^{١٩}
- إضافة إلى هذا فإن هنالك محرمات ثقافية تمنع ضحايا العنف الجنسي من الحديث حتى للمقدمي الخدمات وقد تتخوف بعض النساء من طلب العلاج الطبي نظراً لما يتطلبه ذلك من إجراءات توجب الإبلاغ عما حدث.^{٢٠} أما في جنوب السودان فقد تم في يناير ٢٠٠٦ إنشاء مجموعة عمل مكونة من عدة وكالات للتعامل مع قضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي وذلك بواسطة السلطات المختصة في حكومة الجنوب.^{٢١}
- العمل في مجال الجنس محرم رسمياً غير أنه وفي بعض الأحوال فإن السلطات تسمح به. كذلك يسمح لعاملى الجنس بتنظيم أنفسهم في جماعات واتحادات بطريقة غير معلنة.^{٢٢}
- من أجل معالجة قضايا الوصمة والتمييز فقد أشارت خطة تطوير علاج فيروس نقص المناعة البشري/ فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) أنها ستعمل على سن تشريعات لحماية حقوق حاملي الفيروس تكون مطابقة للمعايير والممارسات الدولية في هذا المجال و تعكس بوضوح الالتزام الدولي للسودان بالتشريعات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشري/ فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز).^{٢٣}
- لا يوجد هنالك اعتراف بمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن كشريحة أكثر عرضة لالتقاط الفيروس وبالتالي لا توجد تشريعات خاصة بهم. بناء عليه لا بد من وضع تدخلات فعالة تمكنهم من وضعهم ضمن الفئات الأكثر عرضة لتلقي العون اللازم.

أقوال وقضايا:

- "يساعد قرار الحكومة بمنع عاملى الجنس من مزاوله أعمالهم فى السودان من عدة جوانب فى جعل معدل انتشار الفيروس منخفضاً للدرجة التى هو عليها الآن. وفى ذات الوقت فهو يجعل الاتصال بعاملى الجنس لإيجاد بعض المعالجات أمراً فى غاية الصعوبة لاستهداف عاملى الجنس" (مقابلة مع المنسق القطري لإحدى وكالات الأمم المتحدة)
- "أذكر أنني حضرت ذات مرة قضية اغتصاب داخل إحدى المحاكم. وفى نهاية المحاكمة ألقى القاضي باللائمة على أم الضحية لتركها بنتها ذات الأعوام السبع دون رقيب حتى تم اغتصابها من قبل جارهم." (مقابلة مع إحدى معلمات النظراء من منظمة غير حكومية)
- "الإجهاض وأعمال الجنس كلها أعمال محرمة. غير أنه وفي واقع الحال فإن الناس يتقيدون بالأعراف والتقاليد أكثر من تقيدهم بالقوانين." (مقابلة مع أحد معلمي النظراء من منظمة غير حكومية)
- "القوانين الخاصة بالزواج المبكر تكمن المشكلة فى عمليات تطبيقها. نفس الشيء يمكن أن يقال عن قانون ختان الإناث." (مقابلة مع البرنامج القومي لمكافحة الإيدز)
- "القوانين هي القوانين بالنسبة للجميع. إلا أن تطبيق القوانين هي القضية بالنسبة للفتيات لا القوانين فى حد ذاتها." (مقابلة مع جمعية المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري)
- "كناشطة فى مجال الإيدز، اعتقد ان عدم قانونية الاجهاض وعاملى الجنس يركز الوباء بين النساء صغيرات السن فى السودان." (مقابلة مع مسئولة برامج وناشطة فى مجال الإيدز فى إحدى المنظمات غير الحكومية)
- "هناك غياب تام لتطبيق القوانين التى تحمي حقوق المتعايشين مع الفيروس. و القوانين الأخرى لا تؤثر سلبا على وضع النساء صغيرات السن. ولكن تطبيق القوانين هو المشكلة و ليس القانون فى حد ذاته." (مقابلة مع مرشدة نفسية تعمل بمركز للفحص الطوعى)



النقاط الأساسية:

- تعالج الخطة الاستراتيجية القومية (٢٠٠٩-٢٠١٤) التسلسل التام لعمليات منع الانتشار والمعالجة والعناية والدعم كما تشير إلى وجوب اشتغال السياسات والبرامج على ما يلي:
- تفعيل وتعزيز وتطبيق التشريعات واللوائح والإجراءات الأخرى، حسب مقتضى الأمر، للقضاء على كافة أشكال التمييز ضد حاملي الفيروس وكل الفئات الأكثر عرضة الأخرى وذلك لضمان تمتعهم بكامل حقوق الإنسان والحريات الأساسية الأخرى.
- ضمان تمتع كافة الفئات الأكثر عرضة لالتقاط الفيروس بكامل حقوقهم في التعليم والميراث والعمل والرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية والصحية والحماية والدعم والعلاج والإعلام والحماية القانونية مع الاحترام التام لخصوصياتهم وأسرارهم.
- وضع استراتيجيات خاصة بمحاربة الوصمة والعزل الاجتماعي المرتبط بهذا الوباء.^{٢٥}
- تقر الخطة الاستراتيجية القومية بأن انعدام الخصوصية و السرية يعتبران من العوامل المساعدة على تقويض مجهودات الحماية والعناية والعلاج.^{٢٦} وتشير خطة تطوير علاج فيروس نقص المناعة البشرية إلى أن اختبار الإيدز يجب أن يكون بموافقة عن معرفة وأن يكون مصحوباً بإرشاد نفسي وأن تكون الخصوصية وسرية عالية ويستثنى من ذلك حاملي الفيروس الذين يرفضون طواعية إبلاغ شركائهم الجنسيين بأنهم يحملون الفيروس. وتهدف الخطة إلى وضع ٢٠,٠٠٠ مصاب تحت العلاج بحلول عام (٢٠١١).^{٢٧}
- تؤكد الخطة الاستراتيجية القومية (٢٠٠٨-٢٠١٤) على أهمية التعاون متعدد الثقافات وعلى استنفار المجتمع لتنسيق الجهود القومية. هنالك أربع أنظمة لتقديم خدمات موازية تعمل على تخفيض آثار المرض والفيروس المسبب له من خلال التعاون الوثيق مع منظمات المجتمع المدني، وهي:
- نظام الصحة العامة: (هيكل رعاية صحية أولية به ٣٠٠ مستشفى ريفي وأنظمة تحويل على مستوى الولايات).
- الخدمات الطبية للشرطة: (مع إمكانية الوصول لجميع السجناء الولائية البالغ عددها ٤٣ سجناً)
- الخدمات الطبية للقوات المسلحة: (تعالج المدنيين أيضاً).
- الخدمات الطبية للمنظمات غير الحكومية: (توفر خدماتها للعديد من النازحين داخليا البالغ عددهم ٤ ملايين نازح).
- تقضى السياسة الرسمية بتقديم خدمات المشورة والفحوصات الطوعية مجاناً لكل من يطلبها. يجري الآن تعزيز وتقوية الخدمات وتطوير تدريب الاستشاريين وذلك لضمان تقديم نوعية عالية من الخدمات من حيث المعلومات الموفرة و الخصوصية السرية وتحويل الحالات للعلاج.^{٢٨}
- اطلقن الخطة الاستراتيجية القومية ومنظمة اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة للإيدز حملة مشتركة لتفعيل العمل في هذا المجال تستهدف ١٥ مليون من الشباب من خلال تزويدهم بالمعلومات والمهارات اللازمة لتقليل أخطار ومخاطر التعرض لمرض الإيدز والفيروس المسبب له. وتهدف الحملة كذلك إلى خلق وسيلة يمكن من خلالها للشباب الحصول على خدمات منع انتشار الفيروس والمرض وذلك نظراً لعدم تضمين مثل هذه الوسائل في النظام التعليمي الواسع حتى الآن.^{٢٩}
- تصنف السياسة القومية بشأن مرض الإيدز والفيروس المسبب له الصادرة عن وزارة الصحة الفئات الأكثر عرضة في هذا المجال على أنها تشمل عاملى الجنس وسائقي الشاحنات وبائعات الشاي والمساجين والجنود وأطفال الشوارع والنازحين. وتقر الوزارة بأن استهداف هذه الفئات يعد أمراً حيوياً من أجل أن تكون الاستجابة شاملة وفعالة.^{٣٠} ولكن من الواضح أن متعاطي المخدرات عن طريق الحقن والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال (المتليين) لم يتم وضعهم ضمن الفئات الأكثر عرضة.
- من ضمن أهداف الخطة الاستراتيجية القومية لضمان منع انتقال العدوى من الأم الحامل للجنين توفير مثل هذه الخدمات بمرافق الصحة العامة لنحو ١٥٠٠ من النساء اللاتي يحملن الفيروس ومواليدهن بحلول عام ٢٠٠٩.^{٣١}
- محور الإحصائيات القومية حول فيروس نقص المناعة المكتسب الإيدز يتم تجميعه بصورة روتينية بالفئات العمرية والنوع الاجتماعي.

أقوال وقضايا:

- "نحن لا نحاول تغيير الثقافة تغييراً تاماً، ولكننا نهدف إلى كبح جماح العدوى من خلال تحديد المشاكل الأساسية ومعالجتها." (مقابلة مع المنسق القطري لإحدى وكالات الأمم المتحدة)
- "أعتقد أن السياسيين لا يهتمون بقضايا النوع الاجتماعي ولا يدركون مدى خطورة تعرض الفتيات لمرض الإيدز والفيروس المسبب له." (مقابلة مع مرشد نفسي لضحايا الفيروس)
- "الاستراتيجية التي تبنتها الحكومة شاملة، فهي تسمح لفتيات بحماية أنفسهن وتحسين أوضاعهن." (مقابلة مع مدير البرامج بجمعية تنظيم الأسرة)
- "يجب على الناس في مجتمعنا أن يدركوا أهمية قضايا فيروس نقص المناعة البشرية/ فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز). ويمكن أن تكون فصول محو الأمية بداية جيدة لهذا الأمر." (مناقشة مع جماعة مع مجموعة من النساء صغيرات السن والفتيات في أعمار ١٦-١٧ سنة بقرية حطاب)
- "يمكن للحكومة أن تبدأ بتوفير الثقافة الجنسية كجزء من المنهج التعليمي وإبراز برامج التوعية بمرض الإيدز والفيروس المسبب له في أجهزة الإعلام." (مناقشة جماعية مع مجموعة من النساء صغيرات السن والفتيات في أعمار ١٩-١٥ سنة بالخرطوم)
- "تقوم بتوفير مهارات تدريبية وكذلك التعليم الذي يعني بشؤون الأسرة ولكن لا نقدم رسماً ثقافة جنسية، ونقوم حالياً بتطوير منهج عن فيروس نقص المناعة البشرية بالتعاون مع وزارة التعليم العام." (مقابلة مع البرنامج القومي لمكافحة مرض الإيدز)
- "إن سياسة التعامل مع العنف الجنسي تردع الكثير من الفتيات عن الإبلاغ عن حوادث الاغتصاب التي يتعرضن لها وتحرمهن من حقوقهن في استعمال الوسائل الوقائية أو المانعة للحمل بعد تعرضهن للاغتصاب." (مقابلة مع مدير البرامج بإحدى وكالات الأمم المتحدة)



النقاط الأساسية:

- هنالك ٢,٤٩٧ مرفقاً صحياً تقدم شكلاً من أشكال خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. تكاد تكون كلها تقريباً (٢,٤٠٠ منها) في الولايات الشمالية.^{٤٤}
- تشير تقارير معلومات الصحة الإنجابية القومية لعام ٢٠٠٦ إلى أن المرافق الصحية التي تقدم خدمات الأمومة والطفولة في الولايات الشمالية الخمسة عشر أقل من ٢٠٠٠ مرفقاً.^{٤٥}
- هنالك ٢٠ مركزاً في ولاية الخرطوم تقدم خدمات المشورة والاختبار الطوعي للإيدز والفيروس المسبب له. ويجري الآن تعزيز هذه الخدمات بكل من كسلا والقضارف وكادقلي وبورتسودان وووا وجوبا وملكال والخرطوم وسنجة والفاشر وكوستي والدمازين ومدني والأبيض ونيالا. من الناحية النظرية فإن هذه الخدمات تقدم مجاناً. غير أن عدد حاملي الفيروس يقدر بنحو ٦٠٠,٠٠٠ شخص في السودان. الغالبية العظمى منهم لا تدرك حقيقة وضعها.^{٤٦}
- هنالك تدريب لمقدمي المشورة يجري الآن لرفع قدرات مقدمي الخدمة لضمان تقديم خدمات عالية الجودة فيما يخص المعلومات والخصوصية والسرية والتحويل لتلقي العلاج. وهنالك بعض المستشفيات تقوم حالياً بتقديم خدمات الاختبار الطوعي والمشورة للمتبرعين بالدم الذين يودون معرفة وضعهم بالنسبة لفيروس نقص المناعة البشرية.^{٤٧}
- تم تدريب و تأهيل كوادر بشرية للتعامل مع الموضوع ويتم توفير العلاج بالأدوية المضادة للفيروس تقدم مجاناً في ١٤ مرفقاً بالسودان. تشمل هذه مستشفيات بشاير وأمدمان التعليميين بالخرطوم إضافة إلى المستشفيات التعليمية بكل من كسلا والقضارف وكادقلي وبورتسودان ومدني والأبيض ونيالا وسنجة والفاشر وكوستي والدمازين في الشمال. وجوبا وووا وملكال في الجنوب.^{٤٨} وهنالك الآن حوالي ١٦٠٠ شخص يحصلون على هذه الأدوية.^{٤٩}
- يظل الحصول على الواقي الذكري أمراً محصوراً في أضييق الحدود في جنوب السودان. أما الواقي الأنثوي فلم يسمع به على الإطلاق. وفيما يتعلق بوسائل الحماية فإن السكان تنقصهم المعرفة الكافية للعمل على الحد من انتشار الفيروس.^{٥٠}
- في مارس من عام ٢٠٠٥ بدء العمل في مشروع تجريبي لتوفير الوقاية من نقل العدوى من الام الحامل الى الجنين حيث وفرت الكوادر المدربة والأدوية في خمس من المستشفيات التعليمية بكل من الخرطوم وجوبا والقضارف. يعمل المشروع على توفير المشورة والاختبار الطوعي لنحو ٥٠,٠٠٠ امرأة وذلك من أجل اختيار ٥٠٠ منهن لتلقي الأدوية التي تمنع انتقال العدوى لأطفالهن.^{٥١} ويؤمل بعد إجراء التقييم اللازمة توسيع المشروع ليغطي كافة المناطق بالسودان.^{٥٢}
- لا توجد حالياً خدمات تقدم لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن كتبديل الإبر مثلاً. لأن المعالجات الخاصة باحتياجاتهم ضمن الفئات الأكثر عرضة لأن معدل الانتشار وسطهم يعد قليلاً إلى حد ما مقارنة بالفئات الأخرى.^{٥٣}

أقوال وقضايا:

- "أخبرني أحد عاملي الجنس أنهم يعرضون أنفسهم للضرب وربما الاغتصاب إذا أصروا على استخدام الواقي الذكري أثناء العلاقة الجنسية مع شركائهم." (مقابلة مع مدير مشروع تابع لإحدى المنظمات غير الحكومية)
- "لا أحد يتحدث إلى الفتيات حول كيفية حماية أنفسهن من المضايقات الجنسية والاغتصاب وكافة أشكال العنف. فالنساء يحصلن على الخدمات فقط عندما يحملن فيروس نقص المناعة البشرية." (مقابلة مع ممثل لشبكة وطنية تعمل مع المتعاطين مع الفيروس)
- "الفتيان يقولون لنا لا تفعلوا شيئاً خاطئاً أو لا يلد تكونن واعيات و تحمين أنفسكن." (مناقشة جماعية مع مجموعة من الفتيات والنساء صغيرات السن في أعمار ١٧-٢٦ بإحدى المناطق الريفية)
- "الفتيات هن الحلقة الأضعف في العلاقة الجنسية إلا أنهن في عصر الإيدز تعلمن كيف يحمين أنفسهن. والفتيان يقبلون هذه الحماية طالما قدمت بشكل ودي." (نقاش جماعي مع مجموعة من الفتيات والنساء صغيرات السن في أعمار ١٩-١٥ سنة بمنطقة حضرية)
- "أعتقد أن الخدمات متوفرة للجميع دون تركيز لعمر أو نوع. وهي تقدم في نفس الأماكن للجميع. ومن الواضح أنها لا تعطي أية أفضلية لنوع دون آخر." (مقابلة مع مدير البرامج بجمعية تنظيم الأسرة)
- "مع توفر الواقي الذكري نحن لا ننحيز لأي من الجنسين. كذلك فإن الأدوية المضادة للفيروس متوفرة تماماً إلا أننا قد بدأنا لتونا. وتظل كميات أدوية منع انتقال العدوى من الأم الحامل إلى الجنين محدودة وتحتاج إلى زيادة." (مقابلة مع المنسق القطري لإحدى وكالات الأمم المتحدة)
- "ما نحتاجه فعلاً هو التدخل لتخفيف الضرر الذي يلحق بمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن لأنهم ينظر إليهم كشريحة ذات أولوية متدنية في سلم مخاطر انتشار المرض والفيروس المسبب له." (مقابلة مع برنامج مكافحة الإيدز القومي)
- "الفجوة الحقيقية الموجودة الآن هي في الخدمات التي تستهدف الفتيات العاديات غير المتزوجات في المدارس والجامعات ذلك لأن الناس ينظرون إليهن كشريحة منعدمة المخاطر تماماً." (مقابلة مع ممثل لإحدى الجمعية الوطنية العاملة في مجال المتعاطين مع فيروس نقص المناعة البشرية)
- "خدمات منع انتشار الفيروس موجودة على نطاق ضيق. ولكنها غير موجودة على الإطلاق في مناطق النازحين والمناطق الريفية." (مقابلة مع المنسق القطري لإحدى وكالات الأمم المتحدة)
- "لا توجد هنالك خدمات تعنى بالاحتياجات الخاصة لهذه النوعية من الفتيات (أفراد الفئات الأكثر عرضة)." (مقابلة مع ضابط البرامج لإحدى وكالات الأمم المتحدة)
- "نظرياً الخدمات متوفرة للجميع. بمن في ذلك الفتيات ذوات الظروف الخاصة إلا أن الوصمة والحواجز الثقافية هي الأشياء التي تحدد مدى توفر هذه الخدمات وإمكانية الحصول عليها من قبل الفتيات غير المتزوجات والفتيات خارج نطاق المدارس." (مقابلة مع عاملة في مجال المشورة والفحص الطوعي)



النقاط الأساسية:

• من الناحية النظرية فإن الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والصحة الإنجابية متوفرة ويتم تقديمها دون تمييز و بقدر متساو للنساء وللفتيات بغض النظر عن أوضاعهن.^{٥٤} إلا أنه وفي واقع الأمر فإن هنالك مجموعة من العوائق الاجتماعية والعملية والمالية التي تقف أمام تقديم مثل هذه الخدمات، نذكر منها ما يلي:

- **المواقف التقديرية** لمقدمي هذه الخدمات والأصدقاء والأسرة
- **انعدام المعلومات** وقلة إدراك المخاطر.
- **نقص في توفير الخدمات** الصديقة للشباب.
- **بعد المسافات** عن أماكن تقديم الخدمات وتكلفة المواصلات.
- **ساعات عمل** لتقديم هذه الخدمات.
- **انعدام الخصوصية** والسرية.
- **العادات التقليدية** المبنية على أساس التمييز حسب النوع الاجتماعي.

وتؤثر العديد من هذه العوائق بصفة خاصة على الفتيات والنساء صغيرات السن اللواتي يعيشن في المناطق الريفية.^{٥٥}

• هنالك مجهودات محددة تبذل الآن لجعل خدمات الاختبار الطوعي والمشورة متاحة بشكل أكبر أمام أفراد الفئات الأكثر عرضة للخطر والاستفادة من تدريب المرشدين ليضي باحتياجات هذه الفئات وذلك عبر زيادة مشاركة الفئات المستهدفة في مواقع تقديم خدمات الاختبار الطوعي والمشورة. وسوف تشمل هذه المجهودات تدريب النازحين وأفراد المجتمع للعمل كإرشاديين و مروجيين لخدمات الفحص الطوعي والمشورة مع فتح المزيد من المنافذ لتقديم هذه الخدمات لشرائح الأكثر عرضة محددة.^{٥٦}

• تعهدت السياسة القومية السودانية بشأن مرض الإيدز والفيروس المسبب له باستهداف معالجة الالتهابات والأمراض المنقولة جنسياً وذلك بسبب الدور الذي تلعبه في زيادة نقل الفيروس المسبب لمرض الإيدز. وتعهدت الحكومة بالعمل على توفير الخدمات في مجال الالتهابات والأمراض المنقولة جنسياً وضمان أن تقدم هذه الخدمات مجاناً وإن لم تقدم مجاناً تكون في متوفرة وفقاً لسياسة التكافل القائمة على اقتسام التكلفة.^{٥٧}

• يقدم الواقي الذكري مجاناً في كافة مرافق الصحة الجنسية والإنجابية الحكومية والمنظمات.^{٥٨} ويطلب من جميع العيادات العاملة في مجال العدوى المنقولة جنسياً توفير نوعية ممتازة من الواقي الذكري لعملائها.^{٥٩}

• على الرغم من أن المساواة وعدم التمييز بين المستفيدين هما السياسة المعلنة فيما يخص تقديم الأدوية المضادة للفيروس إلا أن هذا لم يطبق على أرض الواقع من حيث الصرف المالي الحكومي. ربما باستثناء الأفراد العسكريين الذين يحصلون بصفة مستديمة على هذه الأدوية الموفرة بإمكانيات الدولة.^{٦٠}

• قضايا الوصمة والتمييز والقضايا الخاصة بالشباب غير مضمنة في المنهج التدريبي لعدد من العناصر الهامة العاملة في عيادات الصحة الجنسية والإنجابية. غير أن التدريب الخاص بالوصمة والتمييز متوفر ضمن البرامج التدريبية الرسمية للسياسة الاستراتيجية القومية للبرنامج القومي للإيدز.^{٦١}

أقوال وقضايا:

• **«الحواجز الثقافية ليست بالقوة التي نتخيلها. خصوصاً في المناطق الحضرية. فعلى سبيل المثال فإننا عندما كنا نعمل على نشر المعرفة في الولايات الشرقية قبل ثلاث سنوات كنا نقابل برفض شديد. إلا أن العام الماضي شهد افتتاح فرع لجمعية حاملي الفيروس وهو يعمل بكفاءة وفعالية الآن. وهذا يدل على أن الأشياء تتغير.»** (مقابلة مع أحد العاملين بجمعية تعمل مع المتعاشين مع الفيروس)

• **«من المفارقات أنه كلما كنت أكثر عرضة للخطر كلما كانت الأمور أشد صعوبة أمامك في الحصول على الخدمات.»** (مقابلة مع ضابط البرامج بإحدى وكالات الأمم المتحدة)

• **«الرجال و الفتيان لا يتحملون مسؤولياتهم نحو توفير الحماية للنساء والفتيات من مرض الإيدز والفيروس المسبب له.»** (مقابلة مع عاملة في مجال المشورة والفحص الطوعي)

• **«الخدمات المتوفرة تساعد الفتيان على تغيير سلوكهم و إحد من ممارسة الجنس غير الآمن، ولكننا لا نعرف شيئاً عن تغيير سلوك الفتيات لأن النشاط الجنسي ليس موضوعاً للنقاش.»** (مناقشة جماعية مع نساء صغيرات نازحات في أعمار ١٩-١٥ سنة)

• **«لو أخبرني والدي أنه لا مانع من الاستفادة من هذه الخدمات، فإنني أود أن أذهب إليها.»** (نقاش جماعي مع مجموعة من الفتيات والنساء صغيرات السن في أعمار ١٦-١٧ سنة بإحدى المناطق الريفية)

• **«الحواجز الثقافية والوصمة وقضايا النوع الاجتماعي وبعد المسافات وتوفر الخدمات وتكلفة المواصلات هي أهم العوائق.»** (مقابلة مع البرنامج القومي لمكافحة الإيدز)

• **«المجتمع يركز على الفتيات ويراقبهن أكثر من مراقبته الذكور لذلك نحن لسنا أحراراً في طلب هذه الخدمات.»** (نقاش جماعي مع فتيات ونساء صغيرات في أعمال ١٩-١٥ سنة بإحدى المناطق الحضرية)

• **«الإخلاص لشريك جنسي واحد يعتبر شيئاً مفروغ منه في السودان. وبالتالي فإنه لا يوجد من يتخيل أنه بحاجة إلى الحماية من مرض الإيدز أو الفيروس المسبب له. و في تقديرهم ليس مقبولاً أن يذهبوا إلى الأماكن التي تقدم فيها هذه الخدمات حتى بالنسبة للعاملين في مجال تقديم الرعاية الصحية انفسهم.»** (مقابلة مع مدير البرامج بجمعية تنظيم الأسرة)



النقاط الأساسية:

- صادق السودان على اتفاقية حقوق الطفل عام ١٩٩٠. غير أنه لم يوقع حتى الآن على اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)^{١٣} واتفاقية الزواج المبني على القبول والعمر الأدنى للزواج وتسجيل الزيجات.^{١٤}
- تعمل الجمعية السودانية لحاملي الفيروس المكونة من ٢٥٠ عضواً الفائزة على أسس طوعية و بصورة مكثفة لتقديم الدعم و تثقيف المجتمعات في سبع من ولايات السودان الثماني عشر.^{١٥} يضم فرع جوبا ١٢٣ عضواً متعايشين مع الفيروس (حتى فبراير ٢٠٠٥) والذين اظهروا انفسهم للمجتمع بل إن اثنين منهم يعملان كمقدمي مشورة و توعية في المجتمع. إلا أنه وبسبب الوصمة فإن حاملي الفيروس في بعض الولايات لم ينضموا للجمعية وتدار الجمعية بأكملها بواسطة اصدقاء الجمعية لا يحملون الفيروس.^{١٦}
- الاتحاد العام للمرأة السودانية هو المنظمة غير الحكومية الوحيدة التي تعمل على تحديد أنشطة مرض الإيدز والفيروس المسبب له لتطبيقها كجزء من خطة تطوير العلاج.^{١٧} ومن أجل المزيد من التمثيل هنالك حاجة للمزيد من مثل هذه المنظمات لتعمل في هذه المجالات.
- هنالك أحد أعضاء جمعية رعاية حاملي الفيروس كرس كل وقته لتعليم و تثقيف الناس في السودان بشأن المرض و طرق انتقاله. وقد ظهر هذا الشخص في العديد من البرامج التلفزيونية وكان المتحدث الرئيسي في العديد من ورش العمل التي خصصت لهذه المواضيع عبر كافة وسائل الاعلام في السودان.^{١٨}
- اطلقت الحكومة أيضا برنامجاً لرفع الوعي بمرض الإيدز، ووضعت الملصقات على الجدران بشوارع الخرطوم تدعو إلى "القضاء على مرض الإيدز" كما حث تلفزيون الدولة الناس على "إجراء الاختبار الطوعي من أجل سلامة أطفالكم".^{١٩}
- هنالك قانون يجري إعداده الآن عبر النظام التشريعي سيعمل على حماية حقوق المتعايشين مع الفيروس.^{٢٠}

أقوال وقضايا:

- " (سيداو) لم يصادق عليها بعد إلا أن هنالك فجوة في التطبيق بالنسبة للاتفاقيات التي تمت المصادقة عليها. " (مقابلة مع البرنامج القومي لمكافحة الإيدز)
- "أعتقد أن جميع المواطنين يدركون خطورة الفيروس وهم على استعداد لدعم أية سياسة (مبنية على حقوق أو خلافه) يشعرون أنها تحميهم من الإصابة. " (مقابلة مع شاب من معلمي النظراء بإحدى المنظمات غير الحكومية)
- "بعض الفتيات لا يذهبن إلى جلسات التوعية لأنهن يعتقدن أن لا حاجة لهن بها طالما كن لا يمارسن الجنس وهن بذلك بأمان من خطر المرض، وهن بذلك يتجاهلن أن هنالك مسببات أخرى للمرض غير ممارسة الجنس. " (نقاش جماعي مع بعض النساء صغيرات السن النازحات في أعمار ١٩-١٥ سنة)
- "الحكومة تنظر فقط لموقفها السياسي ولا تراعي كثيراً لحقوق المواطن. فلو أصبح المواطنون على دراية بحقوقهم فإنهم سيدعمون الخيار الأفضل بالنسبة لهم. " (مقابلة مع عاملة في مجال المشورة والفحص الطوعي)
- "النساء يشاركن في مجموعات التخطيط والمجموعات الفنية التي تعمل في مجالات مرض الإيدز والفيروس المسبب له والتي تضم أشخاصا متعايشين مع الفيروس. غير أن المجموعات الشبابية لا يتم تمثيلها عادة. كما أن الفتيات من المناطق الريفية لا تمنح لهن فرصاً كافية للمشاركة في صنع القرار. " (مقابلة مع المنسق القطري لإحدى وكالات الأمم المتحدة)
- "لو كانت هنالك عيادة أو مركز بالمنطقة فإن هذا يشجعنا على المشاركة في الوقاية من انتشار الفيروس. " (نقاش جماعي مع فتيات ونساء صغيرات في أعمار ٢٦-١٧ سنة بقرية حطاب)
- "في البداية لم تكن الاستجابة القومية مبنية على الحقوق، أما الآن فقد أصبح الناس مدركين للحاجة إلى تبني منهج يقوم على الحقوق. " (مقابلة مع مدير البرامج بجمعية تنظيم الأسرة)
- "عادة ما تكون الجلسات التي تعقد حول مرض الإيدز والفيروس المسبب له للأولاد أو الفتيات كل على حدة. وعادة ما تحظى الفتيات بعدد أكبر من هذه الجلسات في المجتمع، إلا أن الجلسات نفسها تقتصر على تقديم المعلومات الأساسية دون تقديم الحلول والخيارات لتحسين وضع الحماية. " (نقاش جماعي مع فتيات ونساء صغيرات نازحات في أعمار ١٩-١٥ سنة)





بناءً على هذا التقرير الموجز نوصي بعدد من الإجراءات في مجالات البرامج والسياسات والتمويل لتعزيز عمليات الوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) بين الفتيات والنساء صغيرات السن في السودان. وعلى المعنيين بالأمر الأساسيين بما فيهم الحكومة والمنظمات الحكومية وغير الحكومية ذات الصلة والمناحين النظر في الإجراءات التالية:

المكوّن القانوني

- استحداث قوانين تمنع الزواج القهري (وفقاً للمعتقدات الإسلامية) وتحريم غلاء المهور ورفع السن القانونية للزواج من ١٠ إلى ١٨ سنة للأولاد والفتيات على حد سواء مع حذف الفقرة التي تشير إلى إمكانية زواج الفتاة بمجرد وصولها لسن البلوغ.
- استحداث وفرض تشريعات محددة بشأن:
 - منع ختان الفتيات.
 - معالجة قضايا العنف المنزلي.
 - معالجة الاغتصاب الزوجي.
 - الاعتراف بمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن وعاملَي الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال (المثليين) كمشترائح أكثر عرضة تجب مراعاة احتياجاتهم فيما يتعلق بعمليات منع انتشار الفيروس.

٢. خلق بيئة قانونية مواتية تساعد على توفير الواقي الذكري بصورة واسعة على جميع قطاعات المجتمع بما فيها الفئات الأكثر عرضة كعاملَي الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والسكان الرجل والنازحين.

السياسات

- مراجعة وتعزيز الإجراءات السودانية في ضوء الجوانب الواردة بالإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) الصادر عن الاجتماع رفيع المستوى المنعقد بتاريخ ٢٠٠٦/١/٢ (لمتابعة قرارات الدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة). خاصة الجوانب المتعلقة بمنع انتشار الفيروس بين الفتيات والنساء صغيرات السن. وتشمل هذه الفقرات: ٨.٧، ١١، ١٥، ٢١، ٢٢، ٢٦، ٢٧، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٤.
- ضمان وضع برامج حكومية تعنى بالتدريب الشامل لمقدمي خدمات الرعاية الصحية بشأن القضايا المتعلقة بأثار الوصمة والتمييز والخصوصية والسرية وذلك من أجل خلق بيئة مواتية لا تنفر الناس (لا سيما الفتيات والنساء صغيرات السن) من طلب الخدمات الضرورية والحصول عليها.
- ضمان أن تكون برامج وسياسات الصحة الجنسية والإنجابية وتلك المتعلقة بمرض الإيدز، بغض النظر عن إطارها والمستفيدين منها، شاملة وأن تركز بصفة خاصة على ما يلي:
 - خلق وعي عام واستحداث إجراءات بخصوص العلاقات بين الجنسين (النوع الاجتماعي) لمعالجة العادات الموجودة في هذا الإطار مثل التقليد الذي يبيح للرجل بتعدد الشركاء الجنسيين.
 - تعزيز مشاركة الفتيان والرجال وتسهيل الحوار بينهم وبين الفتيات والنساء صغيرات السن.
 - تعزيز توفير الفرص الاقتصادية أمام الفتيات والنساء صغيرات السن سواء في مجالات التدريب المهني أو التعليم الأساسي وأمهارات زيادة الدخل.

توفر الخدمات

- يجب بذل الجهود لضمان توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخصوصاً خدمات الإيدز بشكل أشكاليها (الفحص الطوعي والمشورة، الوقاية من نقل العدوى من الأم الحامل إلى الجنين، علاج ورعاية ودعم حاملي الفيروس وعدوى الأمراض المنقولة جنسياً) والتي تتواجد بصورة واسعة في جنوب السودان. خصوصاً في المناطق ذات الكثافة العالية للنازحين.
- ضمان أن لا يكون التوزيع المجاني للواقي الذكري يطل مترددي العيادات فقط وإنما يجب أيضاً توفير الواقي الأنثوي بسعر مقبول لكل من يطلبه، حتى تضمن توفير قدرة أكبر للنساء وللحكم واتخاذ القرارات الملائمة فيما يتعلق بصحتهن الجنسية.
- إمكانية الوصول إلى الخدمات
- ضمان توفير خدمات الإيدز والصحة الجنسية والإنجابية بصورة واسعة لكافة الفئات الأكثر عرضة، بمن فيهم الشباب والنساء والمجموعات السكانية المتنقلة والمهاجرة والفئات الأخرى كمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن وعاملَي الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال (المثليين الجنسيين).
- اعتماد نهج شامل ومتكامل لدمج خدمات الإيدز ضمن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في إطار صحي موحد وموسع بحيث يتمكن المتفعولون، لا سيما النساء صغيرات السن والمراهقين، من تفادي مسألة الوصمة وبالتالي طلب هذه الخدمات، فعلى سبيل المثال، وبدلاً من أن تكون مراكز الاختبار الطوعي والمشورة قائمة بذاتها يمكن اضافتها إلى مراكز صحية تتوفر فيها خدمات الصحة الإنجابية بشكل يراعي الخصوصية والسرية بالإضافة إلى خدمات أخرى متنوعة مثل إمكانية التحويل، خصوصاً في المناطق الريفية.
- تعزيز خدمات الوقاية من خلال العيادات المتنقلة والعاملين الصحيين الميدانيين لضمان وصول الخدمات إلى الأقل حظاً حالياً في الاستفادة منها في المناطق الريفية.
- الاستفادة من النجاح الذي تحقق في شمولية تقديم المعالجة عن طريق الأدوية المضادة للفيروس للعسكريين لضمان توفر مثل هذه الأدوية لكل المتعاشين مع الفيروس.
- المشاركة والحقوق:
 - تشجيع وتمكين وزيادة مشاركة جمعيات حاملي الفيروس في مواقع صنع القرار على المستوي الوطني. وتعتبر مشاركة هؤلاء حيوية ولازمة لضمان فعالية السياسات وارتكازها على الأدلة الملموسة، بل لضمان تحطيمها للحواجز المرتبطة بالوصمة والتمييز إضافة إلى حفاظها على حقوق حاملي الفيروس.
 - توفير منابر إعلامية يطل من خلالها الأفراد، خصوصاً حاملي الفيروس، لإبلاغ الرأي العام وتنويره عن تجاربهم الشخصية مع التمييز والوصمة وكيفية الوصول لأفضل السبل للعيش بصفة إيجابية مع الفيروس.
 - وضع إطار شامل لتعلم مهارات الحياة، تتضمن التثقيف الصحي بالإيدز الذي يمكن أن يدخل ضمن مناهج التعليم العام.

عناوين الاتصال

للحصول على المزيد من المعلومات بشأن هذا التقرير الموجز أو لتلقي نسخة من ملف البحث يرجى الاتصال بالعناوين التالية:



جمعية تنظيم الأسرة السودانية
Sudan Family Planning
Association (SFPA)
PO Box 170
11111 Khartoum
Sudan
Tel +249 227872
Email sfpaplaning@gmail.com



حاملي الفيروس الشباب
Young Positives
P.O. Box 10152
1001ED Amsterdam
The Netherlands
Tel +31 20 528 78 28
Fax +31 20 627 52 21
Email rfransen@stopaidsnow.nl
www.youngpositive.com



النساء العالمي للنساء والإيدز
Global Coalition
on Women and AIDS
20, avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
Tel +41 22 791 5412
Fax +41 22 791 4187
Email womenandaids@unaid.org



صندوق الأمم المتحدة
للأنشطة السكانية
UNFPA Sudan
UNFPA House,
H. No. 6 Blk 5/T,
Khartoum 2
P.O. Box 913
Khartoum
Sudan
Tel +249 183 575492/3
www.sudan.unfpa.org



الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة
International Planned
Parenthood Federation
4 Newhams Row
London SE1 3UZ
Tel +44 (0)20 7939 8200
Fax +44 (0)20 7939 8300
Email info@ippf.org
www.ippf.org
UK Registered Charity
No.229476