

اختبار ذاتي لفيروس نقص المناعة البشرية: دراسة حول آراء المهاجرين الأفارقة في هولندا

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 23, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). اختبار ذاتي لفيروس نقص المناعة البشرية: دراسة حول آراء المهاجرين الأفارقة في هولندا. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=119310>

تخيل أنك تعيش في بلد جديد، بعيداً عن عائلتك وأصدقائك، وتحاول التأقلم مع ثقافة مختلفة. قد يكون الوصول إلى الرعاية الصحية، بما في ذلك اختبار فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، أمراً صعباً. بالنسبة للمهاجرين الأفارقة، قد تزيد هذه التحديات بسبب وصمة العار المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية، والحواجز اللغوية، والخوف من التمييز.

منهجية

قام باحثون بقيادة أوبولاشوي شوبواله (Shobowale O.) بدراسة معمقة لاستكشاف مدى إمكانية استخدام الاختبار الذاتي لفيروس نقص المناعة البشرية (HIVST) - أي الاختبار الذي يقوم به الشخص بنفسه - بين المهاجرين من غرب وشرق ووسط وجنوب أفريقيا المقيمين في هولندا. لم يقتصر البحث على المهاجرين أنفسهم، بل شمل أيضاً خبراء ومقدمي الرعاية الصحية الذين يعملون مع هذه المجتمعات. اعتمدت الدراسة على جمع البيانات النوعية (qualitative data) من خلال مقابلات متعمقة مع المشاركين. تهدف هذه المقابلات إلى فهم وجهات نظرهم وتجاربهم المتعلقة بالاختبار الذاتي، والعوامل التي قد تؤثر على استخدامه، وكيف يمكن تحسين الوصول إليه.

ركز الباحثون على فهم الحواجز التي تواجه المهاجرين في الحصول على اختبار فيروس نقص المناعة البشرية التقليدي (الذي يتم في العيادات والمستشفيات). تشمل هذه الحواجز الخوف من الكشف عن حالتهم لأفراد مجتمعهم، والقلق بشأن الخصوصية، وعدم الثقة في النظام الصحي الجديد، وصعوبة الحصول على مواعيد. كما سعوا إلى تحديد العوامل التي قد تشجع المهاجرين على استخدام الاختبار الذاتي، مثل الراحة والسرية والقدرة على الاختبار في مكان خاص.

نتائج

أظهرت نتائج الدراسة أن الاختبار الذاتي لفيروس نقص المناعة البشرية يحمل إمكانات كبيرة للتغلب على العديد من الحواجز التي تمنع المهاجرين الأفارقة من إجراء الاختبارات التقليدية. أشار المشاركون إلى أن الاختبار الذاتي يوفر لهم مزيداً من التحكم والخصوصية، مما يقلل من القلق المرتبط بالذهاب إلى العيادة. كما أنه يسمح لهم بالاختبار في الوقت والمكان المناسبين لهم، دون الحاجة إلى الاعتماد على مواعيد أو انتظار النتائج.

ومع ذلك، أكد الباحثون على أن مجرد توفير الاختبار الذاتي لا يكفي لضمان استخدامه الفعال. أشار المشاركون إلى الحاجة إلى توفير معلومات واضحة ومفهومة حول كيفية استخدام الاختبار بشكل صحيح، وكيفية تفسير النتائج، وأين يمكنهم الحصول على الدعم والمشورة إذا كانت النتيجة إيجابية. كما شددوا على أهمية معالجة وصمة العار المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتشجيع الحوار المفتوح حول الموضوع.

أظهرت الدراسة أيضاً أن هناك اختلافات في وجهات النظر والتجارب بين المجموعات المختلفة من المهاجرين الأفارقة. على سبيل المثال، قد يكون لدى المهاجرين الذين وصلوا حديثاً إلى هولندا احتياجات مختلفة عن أولئك الذين يعيشون في البلاد لفترة أطول. لذلك، من المهم تصميم استراتيجيات تنفيذ الاختبار الذاتي لتلبية الاحتياجات المحددة لكل مجموعة.

تأثيرات

تشير هذه الدراسة إلى أن الاختبار الذاتي لفيروس نقص المناعة البشرية يمكن أن يكون أداة قيمة لتحسين الوصول إلى خدمات اختبار فيروس نقص المناعة البشرية بين المهاجرين الأفارقة في هولندا. ولكن، لتحقيق أقصى استفادة من هذه الأداة، يجب على صانعي السياسات ومقدمي الرعاية الصحية تنفيذ استراتيجيات شاملة تعالج الحواجز التي تواجه المهاجرين، وتوفر لهم الدعم والمعلومات التي يحتاجونها.

من بين التوصيات الرئيسية التي قدمها الباحثون: زيادة الوعي بالاختبار الذاتي من خلال حملات توعية مستهدفة، وتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على كيفية تقديم الدعم والمشورة للمهاجرين الذين يستخدمون الاختبار الذاتي، وإنشاء روابط واضحة بين الاختبار الذاتي وخدمات الرعاية الصحية، لضمان حصول الأشخاص الذين يحتاجون إلى العلاج على الرعاية المناسبة في الوقت المناسب.

إن فهم العوامل التي تؤثر على استخدام الاختبار الذاتي لفيروس نقص المناعة البشرية بين المهاجرين هو خطوة حاسمة نحو تحقيق المساواة في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، والحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في هذه المجتمعات. هذه النتائج ليست ذات أهمية لهولندا فحسب، بل يمكن أن تكون ذات صلة أيضاً بالدول الأخرى التي تستضيف أعداداً كبيرة من المهاجرين الأفارقة.

Reference

Shobowale O. (2026). *Exploring HIV self-testing and implementation determinants among migrants: perspectives from West, East, Central, and Southern African migrants and key informants in the Netherlands*. HIV Research & Clinical Practice, 27(1), 2629083-2629083

DOI: 10.1080/25787489.2026.2629083