



اشكال الوباء

حتى الآن هناك حوالي 40 مليون شخص يعيشون بإتس أي في / إيدز في العالم، و قد مات بالفعل خمسة و عشرون مليون شخص بسبب هذه الفيروس و الأمراض المتعلقة بالإيدز . الوباء حقا حول العالم ، مما يجعله وباء عالمي . الإتش أي في قد وجد في كل بلاد العالم ، و وجد بانتشار عالي في بعض المناطق عن مناطق أخرى . الصحراء الكبرى بجنوب إفريقيا كانت ، و مازالت ، تواجه أكبر معدلات انتشار و من ثم تواجه عبء ثقيل في جوانب المجتمع المختلفة . الوفيات لا تؤثر فقط على هؤلاء الذين يموتون لكن أيضاً تبعد الموارد عن أعضاء العائلة في تكاليف العلاج و الرعاية . هؤلاء بالطبع في عمر العمل يصبحون مرضى و من ثم القوى العاملة بالكامل قد تأثرت . الأطفال يتركون كأيتام عند موت الآباء، بعض الأطفال أنفسهم قريبين للموت بينما قد اصابوا بالفيروس أثناء عملية الحمل . الصحراء الكبرى بجنوب إفريقيا الآن لديها حوالي أربعة عشر مليون طفل ميم بسبب إتش أي في / إيدز . عندما نتكلم عن إتش أي في / الإيدز نحن نتكلم عن شيء ما نحن كلنا نواجهه ، بصرف النظر عن حالتنا بالإتش أي في . يؤثر هذا الوباء على الكرة الأرضية بأكملها و المجتمعات و العائلات . قد يكون هناك عواقب وخيمة طويلة الأجل لملايين من الأيتام ، بينما سينمو الجيل بقليل من المهارات الابويه ، مفتقرين الملاذات، و في كثير من الأحيان تهمل و تتحامل علي مجتمعهم . إذا ما شارك الشخص في المجهودات للتعليم و العلاج و الدعم للأسباب التجريبية الشخصية، للاغراض الإنسانية، أو حتى لأجل استقرار عالمي، المجهود لتحويل الظروف على وباء الإتش أي في / الإيدز حيوي . على نحو هام ، يمكن أن نشارك جميعاً : من جدة تعتنى بالأيتام، إلى معلم زميل أو وزير صحة أو فاعل خير بليونير، نحن قادرون جميعاً أن نتعاون في الصراع ضد إتش أي في / الإيدز.

جنوب أفريقيا :

جنوب أفريقيا لديها سكان تزيد عن 47 مليون و هي بيت اقوى اقتصاد لإفريقيا . كأمة ، العمر الافتراضي 47 للرجال و 49 للنساء مع 34 % من سكان يعيشون بأقل من 2 دولار في اليوم الواحد . ما يزيد عن 5.5 مليون شخص في جنوب أفريقيا يعيشون بإتش أي في / إيدز، معدل الانتشار بلغ 18.8 % (هذا يعني تقريباً واحد في كل خمسة أشخاص يعيش بإتش أي في / إيدز) . حتى الآن حوالي 1.2 مليون طفل قد تيمتوا بسبب الوباء، بدون هؤلاء الأيتام 240,000 يعيشون بإتش أي في / الإيدز .

سوازيلاند :

سوازيلاند حالياً في وضع فادح عن جنوب أفريقيا فيما يخص الانتشار القومي، لكن في الإجمالي هي أقل بسبب سكانها الأقل (حوالي مليون) . النساء من المتوقع أن يعشن متوسط عمر إلى 39 و الرجال إلى 36 عام . و قدر أن 220,000 شخص يعيشون بإتش أي في / إيدز حالياً، 33.4 % من البالغين في الدولة (15 إلى 49) . حتى الآن فقط 11 % من الأمهات اللاتي يعشن بإتش أي في / إيدز تمت معالجتهم للمساعدة في منع النقل من الأم للطفل .

أثيوبيا :

أثيوبيا بها أكبر كثافة في إفريقيا، ما يزيد عن 77 مليون، لكن مستوى الانتشار القومي أقل كثيراً من دولتي جنوب إفريقيا المذكورتين فوق . مستويات الانتشار القومية حالياً غير معروفة، المفترض انها 4 %، برنامج الإيدز المشترك التابع للأمم المتحدة يقول أن المستوى القومي في أي مكان من 0.9 - 3.5 % للسكان الراشدين . بالرغم من أن مستويات الانتشار هذه منخفضة، سكان أثيوبيا قد جعلوه محل أحد أكبر كثافة لاشخاص يعيشون بإتش أي في / الإيدز . يعيش ثمانون في المئة من الأثيوبيين على أقل بائتان دولار في اليوم و عمرهم الافتراضي يقرب للخمسين . بسبب الشك بوباء أثيوبيا، برنامج الإيدز المشترك التابع للأمم المتحدة

يقدر أن ما بين نصف مليون و 1.3 مليون شخص يعيشون بإتش أي في / إيدز (المولفات الحكومية تقترح أعداد أعلى : 1.6 مليون) . المرض المتعلق بالإيدز ترك وراءه تسعمائة ألف يتيمًا، فقط 25 % ممن يذهبون المدرسة . لن تصبح الإحصاءات واضحة بينما يكون الفحص صعبًا في الوصول خارج المدن الرئيسية و أقل من 1 % من الامهات الذين يعيشون بإتش أي في / إيدز مشتركون في برامج بي إم تي سي تي (منع النقل من الأم للطفل) .

نيجيريا :

نيجيريا، على علاقة بالبلاد المجاورة، تجد نفسها في وضع متشابه مع أثيوبيا . المستويات القومية هي حوالي 4 % لكن كثافتها الشاسعة تزيد عن 131 مليون الذي جعلها أيضًا أحد أكبر كثافه في العالم لناس يعيشون بإتش أي في / إيدز . العمر الافتراضي هو منتصف الأربعين بما يزيد عن تسعون في المئة من النيجيريين يعيشون بأقل من اثنان دولار في اليوم . طبقا لبرنامج الإيدز المشترك التابع للأمم المتحدة تقريبًا 3 ملايين شخص يعيشون بإتش أي في / الإيدز في نيجيريا، هؤلاء الذين قد ماتوا تركوا بالفعل مليون يتيمًا . كما مع أثيوبيا، أقل من 1 % من النساء مشتركين في برامج بي إم تي سي تي . تظهر الدراسات أن التعليم مازال حاجز رئيسي في المنع بينما يمكن ل 18 % فقط من النساء بعمر 15-24 ان يتعرفن على طرق منع نقل الإتش أي في .

الهند :

الهند أيضًا حالة ممتعة جدا لرؤيتها في كثير من الأحيان، بينما يكون مستوى الانتشار القومي تحت واحد في المئة . بالرغم من هذا الواحد في المئة قدر للسكان الحاليين ان تزيد النسبه عن مليار - تقريبًا ستة ملايين شخص يعيشون بإتش أي في / إيدز في الهند . العمر الافتراضي فوق الستون، بينما يعيش ثمانون في المئة من الهنود على أقل من اثنان دولار في اليوم الواحد . عدد الناس الذين يعيشون بإتش أي في / الإيدز الذين يتلقون العلاج (فقط كما في أثيوبيا و نيجيريا) هو فقط 7 % ، و 1.6 % من الامهات الهنود يعشن بإتش أي في / ايدز مشتركات في برامج بي إم تي سي تي . ملاحظتان مهمتان هما الاستخدام القومي العالي للواقيات الذكريه (ما يزيد عن 50 % مع الرفاق الطبيعيين) و برامج التعليم / المنع تصل إلى مجموعات الكبيرة من الكثافه المستهدفه .

الولايات المتحدة الأمريكية :

تقريبًا 300 مليون شخص يعيشون في هذا البلد بمستوى انتشار قومي أقل من واحد في المئة . من 1.2 مليون شخص الذين يعيشون بإتش أي في / إيدز ، 70 % منهم يتلقون العلاج .

أوكرانيا :

هذه الدولة الغرب أوربية لديها حوالي 46 مليون ساكن بمستوى انتشار بمقدار 1.4 % . ما يزيد عن 400,000 شخص يعيشون بإتش أي في / إيدز و معدلات الإصابة تزيد في السنوات الأخيرة . ثلاثون في المئة من الامهات يعشن بإتش أي في / إيدز مشتركات في برامج بي إم تي سي تي و الاستخدام العالي للواقيات الذكريه مع الرفاق العارضين (بخصوص رفاقهم 65 % من النساء و 73 % من الرجال قد استخدموها) . لكن، فقط 7 % من الناس الذين يعيشون بإتش أي في / إيدز يتلقون العلاج المضاد للفيروسات الطويل الأجل .

تايلاند :

تايلاند لديها تقريبًا 65 مليون ساكن، اثنان و ثلاثون في المئة منهم يعيشون على أقل من اثنان دولار في اليوم . ما يزيد عن نصف مليون شخص يعيش بإتش أي في / إيدز و مستوى الانتشار القومي لتايلاند 1.4 % من البالغين . اليوم 30 % من الامهات الذين يعيشون بإتش أي في / إيدز مشتركات في برامج بي إم تي سي تي و 60 % من الناس الذين يعيشون بإتش أي في / إيدز يتلقون العلاج الطويل الأجل .

البرازيل :

البرازيل حالياً لديها ما يزيد عن 185 مليون شخص و معدل انتشار إتش أي في حوالي نصف في المئة . العمر الافتراضي حوالي سبعون، بينما يعيش 22 % من السكان تحت خط الفقر بأقل من اثنان دولار في اليوم الواحد . هناك حوالي 620,000 شخص برازيلي يعيش بإتش أي في / إيدز، لكن تقريباً ستون في المئة من الأمهات اللاتي يعشن بإتش أي في / الإيدز مشتركات في برامج بي إم تي سي تي .

أوغندا :

هناك تقريباً تسع و عشرون مليون أوغندي يعيشون في دولة بانتشار إتش أي في مقدر بمعدل تحت سبعة في المئة . العمر الافتراضي حوالي خمسون عاما في أوغندا، بينما يعيش مليون شخص بإتش أي في / إيدز . بالإضافة لذلك، قدر أن تقريباً مليون يتيماً قد تركوا بسبب الإيدز، مما يزيد عن مئة ألف طفل يعيشون بإتش أي في / إيدز . اثنا عشر في المئة من الأمهات يعشن بإتش أي في / إيدز مشتركات في برامج بي إم تي سي تي، بينما يتلقى ما يزيد عن 50 % من الناس الذين يعيشون بإتش أي في / إيدز مضادات للفيروسات (طبقاً لبرنامج الإيدز المشترك التابع للأمم المتحدة) . استخدام الواقي الذكري بنسبه تفوق الخمسون في المئة، بينما تبقى العلاقة الجنسية العابرة بين الذكور عالية .

س . لماذا هذه القضية مهمة، حتى نحتاج كلنا لأن نكون قلقين ؟

منذ بدأ وباء إتش أي في / إيدز، جميعنا قد فعل أخطاء كثيرة - يمكن أن نتعلم من هذه الأخطاء عن طريق النظر إليهم محاولين عمل ذلك فقط . ليس هناك علاج للإتش أي في / إيدز و من ثم التعليم من أجل المنع حيوي حيث كان الوباء دائما بطيء في استهلاكه للبشرية . ليس كل هذا معروف، هناك مناطق يتم بحثها حتى الآن و هذه الندوة ستقر كل الإجابات الغير متواجده .

لقد تكلمنا بالفعل عن التأثيرات على المجتمع، مهما كان يشعر به فإنه حيوي في هذا المجتمع ؟ ما هي التأثيرات الاجتماعية الكبيرة و الأضرار الطويلة الأجل لهذا الفيروس ؟

الأفكار : فقدان العمل (تأثير اقتصادي) الذي ت يتم (نقص التعليم ، نقص الرعاية، الملابس السلبية للمستقبل)، انخفاض العمر الافتراضي، الزيادة في حالات تي بي، الصرف على الأنظمة الطبية (المستشفيات ممتلئة و التعامل بشدة مع إتش أي في / الإيدز)، البطالة (لهؤلاء المرضى بالإضافة إلى أعضاء العائلة الذين يعتنون بهؤلاء المرضى)، العلاج و الرعاية المكلفان، خسارة مالية للعائلة بأسرها (عوامل كثيرة) تؤدي إلى المشاكل الإضافية مثل الأنيميا و الافتقار إلى المدخل للموارد الأخرى مثل التعليم و الخدمات الطبية، عمالة الأطفال، الموت، الوصمة الاجتماعية المؤدية إلى التمييز، التخاريف التي تؤدي إلى الأفكار الخاطئة، نقص المعلومات التي تؤدي إلى زيادة الانتشار و الوصمة، سكان سن العمل تأثروا (خسارة الإنتاج، معظمهم نشط جنسياً)، الموارد مستخدمة للإتش أي في / إيدز بينما تتلقى القضايا الأخرى اهتمام أقل، الإتش أي في يمكن أن يؤثر على أي شخص (غني أو فقير، اشخاص مع رفاق متعددين أو اتصالات جنسية للمرة الأولى) .

أحد أكبر حالات النجاح و حالات الفشل في الوباء و كان هذا السبب لتطوير العلاج . بالطبع، تطوره يعتبر نجاح كبير و شيئ ما يبقى الملايين احياء و اصحاء . إنه فشل مهما كان على مدار خطوط قليلة . بالرغم من أن العلاجات، تسمى مضادات للفيروسات، و لكنها علاجات يمكنها أن تساعد الشخص ليعيش بالإتش أي في و هؤلاء الذين عندهم الإيدز . تستلزم العلاجات طول الأجل و جداول صعبة أحياناً و تأتي ببعض الآثار الجانبية . أكبر مشاكل في الحصول على العلاج لهؤلاء الذين يحتاجونه هو تواجده و تكلفته .

عندما تطور العلاج في البدايه شركات الأدوية برعت في العلاج . هذا يعني أن لأنهم قد اخترعوا العلاج، لا يوجد شركات أخرى يمكنها تصنيع الدواء . هذا القانون الموضح قدمه أريسونس . اتفاقية دولية تسمى تريبس (حقوق الملكية الفكرية المتعلقة بالتجارة) . بسبب هذه السياسات شركات الأدوية هذه لديها القدره أن تتطلب من المشترين أي سعر تحدده لعلاجهم، و فعلوا ذلك . في الحقيقة، أثناء أوائل 1990 كان العلاج تكلفته تزيد عن عشرة آلاف دولار أمريكي في السنة . النقاش حول تكاليف العلاج كان عمل ضخم و كان متعلقاً بالسياسة الدولية . على جانب واحد للنقاش كانت الحكومة الأمريكية و منظمة التجارة العالمية و أعمال

الصيدلة هم الذين واجهوا ناشطي الإيدز، المنظمات غير حكومية، الناس الذين يعيشون بآتش أي في / إيدز ، و حكومة البرازيل .

البرازيل :

اختبارات الإتش أي في الإيجابية الأولى في البرازيل تمت في أوائل ال1980، و ردا على منظمات الدولة في المناطق الضيق للوباء الناشئ . سكان كاثوليك كثيرون احتشدوا خلف برنامج تعليمي ضخم و ضغطوا على الحكومة لعمل تغييرات بخصوص إتش أي في / إيدز . ردت الحكومة عن طريق صنع واقبات ذكورية رخيصه و وزعت ملايين من الواقبات الذكورية مجانا . اعطى هذا تأثير إيجابي، في البرازيل استعمال الواقي الذكري ارتفع من 4 % إلى 48 % في 1999 . بينما كان العلاج يطور، و تحت الضغط المستمر، الرئيس ناول بوليصه سمحت لكل الناس الذين يعيشون بآتش أي في / إيدز بعلاج مجاني . لكي تسهل هذا الامر الصعب، حكومة البرازيل خرقت القوانين الدولية و بدأت في تصنيع علاج عام . معدل الوفيات لهؤلاء الذين يعيشون بآتش أي في / إيدز انخفض الى 54 % في اكثر المدن تأثيرا بالبرازيل .

القوانين التي كانت تخرقها البرازيل مدعومه بأعمال كبيره ناشدتها منظمة التجارة العالمية و الحكومة الأمريكية بعد ذلك لإيقاف إنتاج العلاج للعامه بالبرازيل . في المقابل البرازيل وجدت ثغرة في اتفاقية تريبس ، تسمح للدول أن تصنع العلاجات ، بصرف النظر عن براءات الاختراع، في حالة الطوارئ القومية . تقول شركات الأدوية أن الأبحاث والتطويرات هي مراحل مكلفه لإنتاج العلاج و من ثم يببرون تكاليفهم العالية .

المنظمات الغير حكومية، الاطباء الغير مقيمين يشجعون الأمم أن تعلن حالة الطوارئ القومية التي تسمح بإنتاج العلاجات العامة، هذا التغيير مهما قد كان بطيء . و قد عرضت البرازيل أيضاً على الدول النامية فرصة أخرى للتعلم من نجاحها بعرض تكنولوجيتها و مدربيها للتطوير في إنتاج العلاج النوعي .

جنوب أفريقيا :

بالمقارنة، يمكن أن ننظر إلى جنوب أفريقيا، دولة قويه بصناعة الأدوية . بالإضافة لذلك، بالمقارنة بدول أخرى جنوب أفريقيا لديها اعلى دخل للفرد و لديها أقوى اقتصاد بإفريقيا . أثناء وقت مانديلا كان الانتشار القومي للإتش أي في حوالي 8 % . بينما جاء مبيكي الى السلطة حتى الآن القليل من المجهود كان يتم و الوباء احتد . في 2001 ارتفع الانتشار إلى عشرون في المئة . في المقابل، مبيكي بدأ بتحريك جدلي باستتجار علماء أمريكيين قالوا أن الإتش أي في لم يكن سبب الإيدز . كان العالم كورده في حقل و لم يتم الترحيب به في المجتمع الدولي . في عام 2000 مؤتمر الإيدز الدولي المعقد في دربان، جنوب أفريقيا . كان هناك 5000 عالماً من كل أنحاء العالم وقعوا على بيان دربان، مصرحين أن الإتش أي في سبب الإيدز . في عام 2002 حكومة جنوب أفريقيا خسرت قضية مقامة من قبل الاشخاص الذين يعيشون بآتش أي في \ إيدز و المنظمات الغير حكومية ، هذه الخساره اجبرتهم للإقرار أن العلاجات كانت مفيدة و فعاله . في المقابل الحكومة بدأت في توفير علاج لمنع النقل من الأم للطفل في كل المستشفيات مجانا . يمكننا أن نرى كيف لردود الحكومه ان تحمي او تضر الالاف من سكانها في المستقبل .