

القيمة الحقيقية للفقير

Eleanor Turnbull

عندما يهاجم فيروس الإيدز منزلاً، غالباً ما يكون الضغط المالي والنفسي كبيراً. في أغلب الحالات، في أماكن مثل شبه الصحراء الأفريقية، غالباً ما يهاجم الإيدز أكثر من شخص واحد (أب أو أم) أو أحد أفراد المنزل؛ الاحتياطات المنزلية تتآكل بسرعة بسبب ان المسؤول والذي يكسب الرزق ويؤمنه أصبح مريضاً أو أنه أجبر على البقاء في المنزل وأصبح يقدم الرعاية لمن يحتاجها. هذا التجمع من المرض والموت بشكل متكرر يدفع العائلة إلى الهبوط إلى الفقر بشكل لولبي مما يؤدي إلى خفض في الطعام المتوفر كما ونوعاً، تسحب الأطفال من المدارس وتضيع فرصة حيوية الإشتراك في الرعاية الصحية. هذا أولاً لأنه في معظم الدول الأفريقية الإشتراك المجاني في الرعاية الصحية محجوز فقط إلى موظفين قطاع الحكومة و القطاع الخاص؛ لا يوجد نظام صحي وطني للأشخاص الذين هم غالباً فقراء جداً والعاملين في القطاع الغير رسمي وفي المناطق الريفية الأكثر عرضة للإصابة، والذين تم تعدادهم أكثر من 90% من القوى العاملة في أفريقيا. وبالتالي يجب ان يعتمدوا على انفسهم حتى يتم الحصول على تأمين وحماية مالية وإجتماعية حسب حاجاتهم الصحية

المرض المزمن مثل الإيدز في كثير من الحالات، قد لا يسبب الفقر ولكن يزيد من سوء حالته، لتبدأ حلقة مفرغة بين الفقر الشديد و الأمراض المزمنة او موت المسؤول عن البيت (رب الأسرة). المصاريف الطبية العديدة والتي تترافق مع نقص في المدخول يعني الأملاك الموجودة مثل الأراضي، الحيوانات، او الممتلكات الثابتة يجب ان تباع. هذا يترك رب الأسرة المعيل بما ان لديهم مصادر محدودة في وضع مكشوف وضعيف. يمكن ان يصبح باقي أعضاء الأسرة معرضين للإصابة بالإيدز بإزدياد لتعرضهم لمخاطر كبيرة لكسب الأموال لاحتياجات الأسرة. النساء والبنات، وبالرغم من انهن يستوعبون مخاطر الإيدز، يمكن، خلال فترة اليأس الإقتصادي ترك أنفسهم للجنس بدون الواقي اذا كان هناك عائد كبير من الأموال او الطعام أو أية عنصر من عناصر البقاء. تقرير حديث من مراقبة حقوق الإنسان (كانون الأول 2003) بعنوان "سياسة فاشلة (عقيمة): نداء للعمل ضد الإيدز الذي له علاقة بالاسائة بحقوق الإنسان ضد النساء والبنات المطضهدين في إفريقيا" مقتبس عن فتاة من كينيا وهي تقول، "يمكن ان أضطر لممارسة الدعارة، مع علمي التام بانني سأصاب بالإيدز وأموت؛ افضل ان احصل على عمل حقيقي، ولكن هذا ليس سهلاً". والأكثر من هذا الذكور يمكن ان يجبروا إلى الهجرة إلى المدينة او الدخول في اعمال فيها خطورة عالية، مثل سواقاة الشاحنات الكبيرة او العمل في المناجم، حيث الوحدة وخطورة مكان العمل تبعث خلفها بالطبيعة خطورة السلوك الجنسي. ازدياد الفقر سوءاً خلال المجتمع يمكن ايضاً أن يؤثر على تماسك البنية الإجتماعية، بحيث يضعف الروابط التقليدية

خلال الخمس سنوات الماضية هناك انخفاض كبير في تكلفة العلاج ضد ريتروفايروس والتزام دولي كبير لجعل هذا العلاج اكثر وواسع الإنتشار في الدول النامية. هذا أدى الى زيادة ملحوظة في قابلية العلاج ضد ريتروفايروس في عدة دول افريقية . ومن الملاحظ ان الفقر وخدمات الصحة المحدودة تمنع الكثير من الأشخاص الحاملين لفيروس الإيدز من البقاء على المستويات العالية من الإلتزام لعلاج ضد ريتروفايروس (على الأقل 95%) والضروري لمنع حدوث مناعة ضد الأدوية وتمكن من الحصول على نتائج ايجابية . ومع ان العديد من الدول الآن في شبه الصحراء الإفريقية تزود علاج ضد الـريتروفايروس مجاناً فإن هناك عدة تكاليف وعوائق تتداخل مع نفاذ هذا العلاج، مثل الأجور الضائعة بسبب الزيارات المستمرة الى العيادة، تكاليف المواصلات، رسوم الإستخدام، وسوء التغذية والجوع الذي يضعف النيات لدى المرضى الذين يكونوا متحفزين بشكل كبير لأخذ العلاج ضد الـريتروفايروس حسب ماتم وصفه . هذا الإرتباط القوي بين الإيدز والفقر على الأغلب مدعوم بدائرة مغلقة بين حالة سوء التغذية والإيدز. التغذية الغير كافية تؤدي الى ضعف في جهاز المناعة، وبالتالي يسوء تأثير الإيدز ويزيد من تقدم الإيدز، حتى مع العلاج، ان مرض الايدز يسبب تغيرات في عملية الأيض وضعف في عملية امتصاص الغذاء، مما يؤدي الى أن مريض الإيدز بدون أعراض يتطلب أكثر من 10% طاقة من الشخص الصحي الغير مصاب بالإيدز من نفس العمر، الجنس، ومستوى النشاط الحركي وبالمقابل مريض الإيدز بعد ظهور الأعراض يتطلب أكثر من 20-30% . ثلاثة ارباع المشتركين في دراسة في " راوندا" كشفت ان العائق الكبير في الإلتزام في العلاج كان الخوف من انه سوف يزيد من فتح الشهية للطعام كنتيجة لإخذ وتناول الدواء مع عدم القدرة على تحمل كلفة الطعام الزائد.

حيث أن العديد من البالغين و الآباء يموتوا بسبب الأمراض التي لها علاقة بالإيدز فإن أعداد الإيتام والمعرضين للإصابة بالمرض تتضاعف . في الدول شبه الصحراء الإفريقية نسبة النساء الحوامل المصابين بإيدز - فيروس الإيدز في الدم عالية، مثل كينيا(16%) وزامبيا (24%)، وهذا يعني انه في غياب العلاج الكيميائي للإيدز ، ضد انتقال العدوى من الأم الى الطفل ، حوالى واحد من كل عشرة من الأطفال المولودين سوف تنتقل العدوى لهم . نسبة الى دراسة حديثة من قبل الأمم المتحدة لدعم الطفل ، حوالى 15 الى 20% من الأطفال المصابين بالإيدز تمت إصابتهم خلال فترة الحمل، 50% خلال فترة المخاض و الولادة، وخلال فترة الرضاعة الى 10 الى 30% .

البرامج الوطنية لوقاية الطفل من انتقال العدوى من الأم ، التي تركز بشكل كبير على دور نفيرابين (الدواء المضاد للـريتروفايروس) والذي بإمكانه خفض نسبة انتقال العدوى من الأم الى الطفل بنسبة 40% وهو موجود الان في عدة دول افريقية. ان امكانية الوصول لمثل هذه الاجراءات البسيطة في تزايد مستمر، ولكن تقرير الأمم المتحدة للإيدز وضح ان مجموع اعداد النساء الحوامل في "مالاوي" والذين تم منحهم خدمات البرامج الوطنية لوقاية الطفل من انتقال العدوى من الأم في 2006 لا يزال 3% فقط من النساء الذين هم بحاجة له. حوالى 30,000 من

في ملاوي يقدر عدد الأطفال الذين يولدون سنوياً يكونوا مصابين بالإيدز بحوالي 30.000. وأكثر من هذا فان العائلات المصابة تكون عموماً فقيرة جداً تقديرهم للذات ضعيف وغير مميزين بين افراد مجتمعهم ، وبالتالي لديهم القليل من قوة التفاوض و ميزات الجمعيات النظامية حتى يستطيعوا تقوية موقفهم و الدخول في خدمات البرامج الوطنية لوقاية الطفل من انتقال العدوى من الأم. تنصح هذه البرامج الوطنية لوقاية الطفل الأمهات المصابين بفيروس الإيدز،نالبحث عن بديل لرضاعة الحليب من الأم من اجل التقليل من خطر انتقال الإيدز للأطفال من خلال الرضاعة من الأم. ولكن ، في كثير من الدول الأفريقية ، مثل "اثيوبيا"، حيث أجزاء من المجتمع تعاني من نقص الطعام المزمن ، مصادر الطعام البديلة غالباً غير متوفرة. وبالرغم من ان المياة النظيفة الصالحة للشرب موجودة ، التكلفة لوصول هذه الخدمة في العادة تفوق معدل دخل رب الأسرة.

ان ازدياد حالة الفقر سواً بسبب الإصابة بالإيدز بين اعداد كبيرة من اصحاب الأسر في شبه الصحراء الإفريقية، بسبب فقدان الوظيفة وزيادة المصاريف الضرورية يعني ان الأطفال سواء كانوا مصابين بالايديز ام لا ، فانهم معرضون الى خطر اجتماعي واقتصادي كبير،مثل التشرد، ضعف التعلم ، نقص في الرعاية الصحية والتعرض لسوء التغذية. وعندما يصل هؤلاء الأطفال الى سن البلوغ سوف يكونوا معرضين لنتائج كثيرة مثل الإصابة بالإيدز، الأمية، عمالة الأولاد، الإستغلال و البطالة. ان الأمر الأكثر أهمية و الذي يثير القلق على المدى البعيد هو ان الأطفال، وخصوصاً الفتيات، تم اجبارهم ترك المدرسة لتعويض النقص بالعمالة البالغة حتى يقوموا برعاية ما تبقى من عائلاتهم؛ وضح البحث ان انخفاض مستوى التعليم لدى الإناث تلازم مع زيادة وفيات حديثي الولادة ووفاة الأم.ايضاً الفتيات يمكن ان يهجروا المدرسة و الدخول في علاقات جنسية مع رجال اكبر سناً، معروف ب'آباء-حلوة'، حتى يتم تغطية تكلفة عملية 'الجمال ' (لعمل تسريحة للشعر و الملابس) و للبقاء كما هو متوقع و مظهر محترم ومقبول. الإيتام والفقراء المعرضون، لديهم الحد الأدنى من المال للحصول على الأشياء والمواد الذين يرغبون بها، يمكن ان يؤدي الى اغرات كبيرة للدخول في مثل هذه العلاقات الجنسية.

في الخلاصة فان

الأشخاص الذين يحملون فيروس الإيدز يواجهون مشاكل اجتماعية وإقتصادية كبيرة خلال حياتهم، فالوصول على مختلف العلاجات الضرورية ضد الإيدز و (العلاج ضد الريتروفايروس)، السل و الإصابات الإنتهازية (الفطريات) لا يعد فقط مشكلة مادية وانما تهديد حقيقي للامن الوظيفي؛ مثل هؤلاء المتعاطين للأدوية المضادة للريتروفايروس وبعد ان صرحوا بأنهم يحملون فيروس المرض قد فصلوا من وظائفهم. بالإضافة الى ذلك فان العوائق الكبيرة والتي تمنع الإلتزام بشكل كافٍ بأخذ علاج ضد الريتروفايروس ،بالنسبة للذين يستطيعوا اخذ العلاج،تؤديالى حدوث مقاومة للدواء و فشل العلاج ضد الريتروفايروس. ولمقاومة ذلك هنالك المزيد من العلاجات المعقدة ممل يزيد من المضاعفات الجانبية ويقلل من الفائدة. كلما تزايد اعداد سكان شبه الصحراء الإفريقية الذين المصابين بالإيدز (آخر تقدير تم التوصل الى 25.8 مليون شخص) كلما كان تدمير الإقتصاد

والتطور في البلد الذي يعيشون فيها كبيراً. ان الضغط السياسي والمادي كبير جدا على حكومات دول شبه الصحراء الافريقية لتأمين العلاج ضد الريطروفايروس مجاناً وبدون مقابل ، الى كل من يحتاجه،انهى الميزانية السنوية بشكل كبير. هذا بدوره يمنع الحكومة من ان تقوم بما عليها في تطوير البلد مثل هيكله, مؤسسات مالية او تطوير الأعمال،الصحة والتعليم. في العديد من الدول الإفريقية هذه العوامل تؤثر في الإستقرار الوطني و تسبب في فترة ركود إقتصادية. هذه المشكلة تزيد من سوء الحالة مع زيادة الأمراض و موت العديد من المتعلمين البالغين الذين يمتلكون مهارات وهذه تحدث الى جانب نقص في التعليم في الأجيال القادمة؛وهذا يؤدي الى اعداد كبيرة من البالغين ممن لديهم قلة في الكفاءة حتى يستطيعوا اعادة بناء البلد و تسهل في اي وقت استمرارية الدائرة المفرغة بين الفقر والإيدز.

Translated by Rula Alkarmi