



Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

UNAIDS

UNICEF • UNDP • UNFPA • UNDCP
ILO • UNESCO • WHO • WORLD BANK

رجاء مضاهاة النص بالخطاب

خطاب الدكتور بيتر بيوت، المدير التنفيذي، أمام
المؤتمر المعني بمواجهة التحديات في
مجال الصحة العمومية في القرن 21 في

بيروت، لبنان، الاثنين 17 حزيران/ يونيو 2002

"الايذز والعدوى بفيروسه في منطقة الشرق
الأوسط وشمالى أفريقيا/ شرق المتوسط"

السادة المندوبون الموقرون، سيداتي وسادتي،

إن سعادتي بالغة لحضوري هنا اليوم نيابة عن مؤسسات منظومة الأمم المتحدة المعنية بمواجهة وباء الايدز، ولاسيما الوكالات الثماني التابعة للأمم المتحدة والتي تشكل جهودها الجماعية قوام برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايديز؛ ألا وهي اليونيسيف واليونسكو ومنظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي.

ولقد جئت اليوم لأخبركم بأن الايدز وباء لا نظير له بين سائر الأوبئة التي يشهدها العالم، ومن ثم فإنه يتطلب استجابة أشمل وأرسخ من ذي قبل من جانب المجتمع العالمي الذي لم يسبق أن استنهضت همته على هذا النحو لمواجهة أي مرض كان. فعلى الرغم من إحراز تقدم في أماكن كثيرة من أجل وقف انتشار الايدز فإن نطاق انتشاره تجاوز بالفعل أسوأ الإسقاطات الخاصة بالحالات والتي أعدت قبل عقد من الزمان.

إننا لم نسمع عن الايدز إلا منذ عشرين سنة فقط، ولكن حدث في هذه السنوات العشرين أن أصيب أكثر من 60 مليون شخص بالعدوى، مات أكثر من 22 مليوناً منهم. إن الايدز ليس وباءً فنيًا فحسب وإنما هو أيضاً وباء الشباب. ففي نهاية عام 2001، كان أكثر من ثلث الملايين الأربعين المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري (فيروس الايدز) ممن تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 سنة لا أكثر.

وفي بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، يتمثل الاتجاه الواضح في زيادة معدلات الإصابة بعدوى فيروس الايدز، وإن كانت معدلات هذه الزيادة لا تزال منخفضة في معظم البلدان. وتشير الإحصاءات الجديدة التي سننشرها في خلال أسبوعين إلى أن ما يقدر بثمانين ألف شخص أصيبوا بهذا الفيروس في هذا الإقليم، مما رفع عدد المصابين بالايديز والعدوى بفيروسه إلى 500 000 شخص.

إن الايدز مختلف تماماً عن أي وباء آخر واجهناه، من جوانب هي كالتالي:

- أنه يصيب كل شريحة من شرائح المجتمع، مهما كان مستواها الاجتماعي؛
- أن صغار البالغين هم أكبر الشرائح المستهدفة، وعليه، فإنه يقتل الأشخاص في أكثر مراحل حياتهم إنتاجية وقدرة على الإنجاب؛
- أن للايدز آثاراً بعيدة المدى على الاقتصاد والأسرة وجيل الأطفال الميتمين بسببه؛
- أنه محاط بوصمة وحرج اجتماعي لا يزالان يقفان حاجزاً ضخماً دون الاستجابة الفعالة؛
- أنه ينتشر بصمت، ومن ثم فإن الملايين يمكن أن يصابوا بعدوى فيروس الايدز في أحد المجتمعات قبل أن يصبح أثره المتمثل في المرض والوفاة، واضحاً للعيان.

وخلال كفاحنا على مدى عشرين عاماً من أجل مواجهة التحديات التي يمثلها وباء الايدز وفيروسه، اتضحت أمور ثلاثة هي:

- أولاً، أننا نواجه وباء هو أشد الأوبئة فتكاً في تاريخ البشرية، تهدد آثاره التنمية والرخاء في مناطق هامة من العالم.
- ثانياً، أن هذا الوباء، على الرغم من الدمار الذي سببه بالفعل، لا يزال في مرحلته الأولى.
- وثالثاً، أننا نعلم الآن ما هو المطلوب عمله للحيلولة دون انتشار هذا الوباء.

حضرات السيدات والسادة، اسمحوا لي أن انتقل الآن إلى أكثر النقاط التي استجذبت على مدى العام الماضي إلحاحاً.

أولاً، أن المد السياسي العالمي بدأ في الانحسار. ذلك أن الزعماء السياسيين يعلنون عن آرائهم في هذا الموضوع بصراحة لم يسبق لها مثيل في جميع أنحاء العالم. كما يجري تخصيص موارد محلية جديدة لبرامج الوقاية والعلاج، وحشد موارد دولية جديدة كذلك.

إن هذا البلد مثل حي لحشد المنظمات غير الحكومية حول برامج الوقاية. وقد تم، بدعم من المكتب الإقليمي وسائر الشركاء تنفيذ سلسلة من أنشطة الوقاية والرعاية في الإقليم. وهناك مثل آخر هو الاستجابة التي حدثت في القاهرة في أواخر عام 2001، عندما اجتمع مسؤولو أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايديز، والجهات المشاركة في الرعاية، مع المنظمات غير الحكومية عبر هذا الإقليم، على الصعيد الإقليمي، واتفقوا على أن يركزوا معاً على بذل جهود جديدة لحماية الشباب، والسكان المتنقلين، والمشردين، ومتعاطي المخدرات من هذا الوباء.

وفي حزيران/يونيو 2001، وأثناء الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة، المعنية بالايديز، قامت الدول الأعضاء البالغ عددها 189 دولة، بالإجماع، بالتوقيع على إعلان تلتزم بموجبه بتصعيد الاستجابة الفورية لمقتضيات الإيدز. ويمثل هذا الإعلان فرصة، بل وساحة جديدة لتحمل المسؤولية، تمكنا من تقييم إنجازاتنا والنظر بدقة في مدى فعاليتها.

كما يسلط الإعلان الضوء على الحقيقة القائلة بأنه لا توجد أرض آمنة في الصراع ضد هذا الوباء. ونحن في هذه المنطقة، شأننا في ذلك شأن المناطق الأخرى، لا نزال نشاهد استمرار التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس الإيدز.

ثانياً، أن لدينا قرائن متينة ثابتة من التجربة، عبر القارات والثقافات، على أن النجاح أمر ممكن التحقيق. وقد تحقق في عدد متزايد من البلدان انخفاض في عدد حالات الإصابة بعدوى فيروس الإيدز، نتيجة لبرامج الوقاية الفعالة على الصعيد القطري. إلا أن عدداً ضئيلاً من البلدان هو الذي تمكن بصورة ملموسة من خفض معدلات الوفيات من خلال تعميم فرص الحصول على العلاج الفعال من عدوى هذا الفيروس.

إننا نعرف الوسائل الكفيلة بتحقيق النجاح.

ونستطيع أن نحدد ستة مبادئ للإجراءات الناجحة على الصعيد القطري، وهي:

- 1- القيادة القوية وتأثير جميع الأطراف الفاعلة التي تجمعها خطة استراتيجية قوية؛
- 2- المصارحة فيما يتعلق بهذا الوباء، كطريقة للحد من الحرج الاجتماعي (الوصمة) والعار المرتبطين به، مع إشراك المصابين بالايديز والعدوى بفيروسه؛
- 3- تركيز الجهود المبذولة على الأشخاص الأكثر تعرضاً للإصابة بالعدوى؛
- 4- التركيز على الشباب؛
- 5- تشجيع ودعم المشاركة المجتمعية القوية في الاستجابة لمقتضيات هذا الوباء؛
- 6- توفير العلاج والرعاية والدعم للأشخاص المصابين بالايديز والعدوى بفيروسه والمتأثرين بهما.

وهنا لا بد لي من أن أؤكد أننا في برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز لا نملك عصاً سحرية. وإنما على كل قطر، وعلى كل مجتمع أن يبحث لنفسه عن مخرج على أساس هذه المبادئ. إن ظهور أثر الوقاية الفعالة في البيانات الخاصة بمعدلات الإصابة قد يستغرق خمس سنوات أو أكثر. ولكن البيانات الخاصة بالترصد الوبائي والسلوكي تدلنا، وبصورة قاطعة على أن مجموعة العوامل التي ذكرتها للتو لا بد من أن تتحول إلى مكاسب إيجابية بمرور الزمن.

وثالثاً، أن وباء الإيدز يمثل تحدياً عسيراً أمام التنمية، حيث إنه يؤثر قضايا ثقافية وسياسية واقتصادية يفضل أكثرنا ألا يضطر إلى مواجهتها.

وليس هناك تدخل يمكن بمفرده أن يوقف زحف هذا الوباء. كما أن الحلول البسيطة لا تجدي. إن الاستجابة لمقتضيات هذا الوباء مسألة لا تتعلق بالممارسة المثلى وحدها، وإنما تتعلق كذلك بالممارسة الجديدة، والتأويلات الجديدة، والشروح الجديدة أيضاً. وهذا الوضع المعقد يمثل بدوره قضية ملحة للعمل من قبل قطاعات عديدة في الحكومة والمجتمع، تصل بي إلى النقطة الرابعة وهي:

أن الشراكات هي أساس دفع العمل الفعّال في مواجهة هذا المرض.

وليس هناك أدنى شك في أن هناك حاجة إلى استجابة شاملة ومتكاملة، يعمل فيها القطاع الصحي مع واضعي خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية، تُعقد فيها الروابط بين المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع والحكومة، وتتضافر فيها جهود جميع مستويات الحكومة، بدءاً بالمستوى المحلي، ومروراً بمستوى المناطق، وانتهاءً بالمستوى الوطني. كذلك يمكن أن يقوم كبار رجال الدين بدور هام في تعزيز أنماط الحياة الصحية والمسؤولة، مما يضمن وحدة الأسرة ويحافظ عليها.

حضرات السيدات والسادة، اسمحوا لي الآن أن أنتقل إلى التحديات التي تنتظرنا، لاسيما في منطقة مثل منطقة شرق المتوسط وشمال أفريقيا، الذي لاتزال معدلات انتشار عدوى فيروس العوز المناعي البشري فيه تنسم بالانخفاض النسبي.

أن مثل هذه الأوساط التي تنسم فيها معدلات انتشار عدوى هذا الفيروس بالانخفاض تمثل تحديات خاصة، كما تهيب الفرصة لتفادي حدوث أعداد كبيرة من حالات العدوى في المستقبل.

وأود بادئ ذي بدء أن أقول إن انخفاض معدلات انتشار العدوى بهذا الفيروس ينبغي ألا تعني "انخفاض مستوى الأولوية".

إننا نشاهد اليوم أوبئة سريعة الظهور في عدة مجتمعات كانت فيما مضى قد سجلت انخفاضاً نسبياً في معدلات الإصابة بعدوى فيروس الايدز مما يُعد قرينة على إمكانية ظهور هذا الوباء بسرعة وبصورة غير متوقعة، وعلى أنه لا يوجد مجتمع بمنعة من هذا الوباء. فمن الضروري اتخاذ إجراء ما.

ولقد كانت جميع البلدان، في مرحلة ما من مراحل تاريخ هذا الوباء فيها بلداناً تنسم فيها معدلات انتشار عدوى هذا الفيروس بالانخفاض. ولنلق نظرة سريعة على مناطق العالم الأخرى.

وعلى سبيل المثال فإن معدلات انتشار عدوى فيروس الايدز بين الحوامل في جنوب أفريقيا كانت أقل من 1% في عام 1990، أي بعد مرور قرابة عشر سنوات على تشخيص أول حالة من حالات الإصابة بهذه العدوى فيها في عام 1982. ومع ذلك فقد شهد هذا البلد بعد مرور عشر سنوات واحداً من أسرع الأوبئة انتشاراً في العالم، حيث بلغ معدل الانتشار بين الحوامل 24,5% بنهاية سنة 2000.

وفي أندونيسيا، حيث كانت المعدلات المسجلة للإصابة بعدوى فيروس الايدز حتى عهد قريب جداً لا تكاد تذكر (حتى بين بعض المجتمعات الأكثر تعرضاً للخطر)، نجد قرائن جديدة على حدوث زيادة هائلة في معدلات الإصابة بعدوى هذا الفيروس.

وفي البلدان الأخرى يمكن أن تكون الأوبئة القديمة العهد على شفا الانتشار بصورة أسرع وعلى نطاق أوسع. وعلى سبيل المثال، فقد سجلت فييت نام ونيبال زيادات ملموسة في معدلات الإصابة بعدوى فيروس الايدز في الأونة الأخيرة، بينما يبدو أن هذا الفيروس في طريقه إلى إصابة فئات جديدة من السكان في الصين التي يعيش فيها خمس سكان العالم.

إنني لا أزعم أن هذه الزيادة السريعة سوف تحدث الآن وفي أي مكان، ولكن التاريخ علمنا إلا نجازف. وليكن معلوماً لنا جميعاً أن الايدز يحاصرنا من الخلف ومن الأمام، فالإلى الجنوب توجد أعلى معدلات الإصابة بالايديز والعدوى بفيروسة في المناطق الأفريقية الواقعة جنوبي الصحراء الكبرى، وإلى الشمال الشرقي توجد أسرع معدلات انتشار الايدز في الاتحاد السوفييتي السابق. إن الكثير والكثير مهدد بالضياح، كما أن ثمن السلبية يمكن أن يكون باهظاً.

ثانياً، أود أن أقول إن انخفاض معدلات الانتشار ينبغي ألا يعني "أن السلوكيات الخطرة غير موجودة عندنا، ومن ثم فلا حاجة بنا إلى الحديث عنها".

إن مفتاح النجاح في الأوساط التي لاتزال معدلات الإصابة بعدوى فيروس الايدز فيها منخفضة بين السكان ككل هو ضمان اتباع أكثر الفئات تعرضاً للخطر أنماط حياة صحية ومسؤولة، وقطع سلسلة انتشار عدوى هذا الفيروس بين هذه الفئات، مع زيادة قدرة السكان على حماية أنفسهم منها. وعلى سبيل المثال، فقد بدأ بالفعل في إيران تصعيد الاستجابة لمقتضيات ارتفاع معدلات الإصابة بهذه العدوى بين متعاطي المخدرات بطريق الحقن. وفي المغرب بدأت محاولة واسعة النطاق للنهوض بالخدمات الخاصة بالأمراض المنقولة جنسياً، كما تم إقرار خطة استراتيجية شاملة للتصدي لها.

إن من الأمور الأساسية القضاء على الوصمة والولم اللذين يرتبطان غالباً بالفئات المستضعفة، وتعميق معارف ومدارك الجمهور العريض من العامة فيما يتعلق بهذا الوباء. وأحياناً ما تكون العقوبات الاجتماعية والثقافية التي تعترض سبيل توجيه الاهتمام إلى الفئات السكانية المستضعفة، مثل متعاطي المخدرات بطريق الحقن، ومحترفي ومحترفات البغاء، هائلة بدرجة تُرى معها التكاليف السياسية أكبر من الفوائد التي يمكن أن تعود على الصحة العمومية. ومع ذلك فإن هذه الفئات المستضعفة غالباً ما تكون هي الفئات التي ترسخ فيها أقدم فيروس الايدز قبل انتشاره بصورة أعم. إن التكبير بالاستثمار في مكافحة هذا الوباء يوفر الملايين من الأرواح والدولارات فيما بعد.

ثالثاً، ينبغي ألا يفهم من انخفاض معدلات الانتشار "أننا بمنأى عن الخطر". إن من الخطأ الاعتقاد بأن الأفراد يكونون "آمنين" عندما لا يكون فيروس الايدز موجوداً بأي قدر ملحوظ. وإن من الخطورة أن نتوهم أن من الممكن معالجة هذا الوباء عن طريق ما يسمى بالوقاية المحددة الهدف التي تقتصر على الفئات الأكثر تعرضاً للخطر. فالقارئ الموجودة تقول إن جميع هذه الفئات تختلط بالسكان ككل.

وقد تبين، على سبيل المثال، أنه على الرغم من ارتفاع معدلات التعرض للخطر في بنغلاديش ارتفاعاً كبيراً، فإن معدلات الإصابة بالعدوى منخفضة. وقد يكون تفسير ذلك أن تأخر حدوث هذا الوباء كان مصادفة ليس إلا، وأنه لا يوجد ما يضمن ألا ترسخ أقدم هذا الوباء بسرعة في المستقبل.

وإضافة إلى ذلك فإن انعدام الخطر على النحو المشاهد يزيد بسبب انعدام "قرائن" على وجود الوباء في الأوساط التي تنسم فيها معدلات الانتشار بالانخفاض، وبسبب عدم اهتمام وسائل الإعلام بموضوع الايدز والعدوى بفيروسه، وعدم مشاهدة أشخاص مصابين بعدوى الفيروس أو أعراض الايدز. ولذا فإن من الأمور الحيوية ضمان التكبير بتطبيق تدخلات الوقاية وتعميم حملات التوعية المصاحبة لهذه التدخلات.

وأخيراً، نقول إن النجاح أمر ممكن.

ما هي إذن الخطوات التي سوف تؤدي بمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا إلى النجاح في مكافحة وباء فيروس الايدز؟

أولاً، كسر جدار الصمت فيما يتعلق بالايديز. إن القدر الأكبر من الوباء لايزال خافياً عن العيان في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. ولا يمكن إحراز تقدم ما لم يعلن عن وجود الايدز، وما لم يتم تحدي الوصمة المرتبطة به، وما لم يتم حث المصابين بعدوى فيروس الايدز على القيام بدورهم في الاستجابة المجتمعية النطاق لمقتضيات الايدز. وهي جميعاً أمور تقتضي وجود قيادة تتحلى بالإصرار والشجاعة في جميع المستويات.

ثانياً، إحداث استجابة مجتمعية النطاق لمقتضيات الايدز، تشارك فيها المدارس والشركات والفلاحون، والشرطة، ودور العبادة. وينبغي أن تكون الاستجابات المحلية واستنهاض المجتمع لب الاستجابة

لمقتضيات الايدز. ويصدق ذلك حيثما يتسنى اتخاذ إجراءات تشارك فيها قطاعات متعددة، وتلبي احتياجات الناس وطموحاتهم، وتؤدي إلى استجابة مستدامة لمقتضيات الوباء.

أما الخطوة الثالثة والأخيرة التي أود أن أحدها كشرط لنجاح الاستجابة لمقتضيات الايدز فتتمثل في أن نركز جهودنا على أكثر الفئات تعرضاً لمخاطر الإصابة بعدوى فيروس الايدز بمن فيهم من محترفي ومحترفات البغاء وزبائنهم، ومتعاطي المخدرات بطريق الحقن، والأشخاص الذين يعيشون منفصلين عن أسرهم.

وقد اتضح من البحث أنه مهما كانت مرحلة الوباء، فإنه يجب دائماً منح أولوية للاستثمار في الشباب. إذ إن الشباب كانوا هم الفئة التي تحدث في صفوفها أعلى حالات انخفاض معدلات انتقال فيروس الايدز في كل بلد تم فيه خفض هذه المعدلات.

وها نحن أولاء بعد مرور عشرين عاماً على ظهور هذا الوباء، نجد أن ملايين الشباب يعرفون القليل، عن الايدز والعدوى بفيروسه، إن كانوا يعرفون عنه شيئاً على الإطلاق. وتقول إحصاءات اليونيسيف إن أكثر من 50% من الشباب (الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة) في أكثر من اثني عشر بلداً، لم يسمعوا إطلاقاً بالايديز أو أن لديهم أفكاراً خاطئة عن كيفية انتقال فيروسه. ولا يخفى أن تزويد هؤلاء بالمعلومات الصحيحة عن الوقاية وتعزيز أنماط الحياة الصحية، بأسلوب جذاب ومفهوم، أمر أساسي للنجاح في أي نشاط من أنشطة الاستجابة لمقتضيات الايدز. وهو واحد من الطرق المؤكدة إلى النجاح.

حضرات السيدات والسادة،

إن الايدز يهدد التواصل الأساسي بين البشر، أي قيام كل جيل بنقل القيم الأساسية وتراث السعادة والرخاء إلى الجيل الذي يليه، بل، وهو الأهم، نقل روح الثقة في المستقبل.

غير أن لدينا وتحت أيدينا الوسائل التي يمكن أن نبني بها هذا المستقبل، ونحدر هذا الوباء.

وصحيح أن التحديات المطروحة أمام إقليم شرق المتوسط وشمال أفريقيا كبيرة ولكن الفرص أكبر وأكبر. وما علينا الآن إلا أن نضمن أن لدينا الإرادة اللازمة. إن دحر الايدز هو الأولوية الأولى بالنسبة لمنظومة الأمم المتحدة بكاملها، وإن أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز والجهات الثماني المشاركة في الرعاية تقف على استعداد لدعم جهودكم في هذا المجال.

وختاماً أتمنى لهذا المؤتمر كل النجاح والتوفيق.

وشكراً لكم.