



بانک جهانی

نشریه خبری نمبر: SAR/ ۲۰۰۶

ارتباطات: در کابل عبدالروف ضیاء ۷۰۲۸۰۸۰۰ (۹۳)

E-mail: azia@worldbank.org

در واشنگتن: ایرک نورا ۴۵۸ ۴۷۳۵ (۲۰۲)

E-mail: enora@worldbank.org

۴۷۳ ۹۲۹۰۹ (۲۰۲) در کانادا: پل هی ۲۰

E-mail: phay@worldbank.org

شیوع ویروس مرض ایدز در آسیای جنوبی شدید بوده، اما جلوگیری بهتر می تواند جلو سرایت آنرا بگیرد.
از جمله تقریباً ۴۰ فیصد نفوس قاره آسیا، بیشتر از ۶۰ فیصد مرض ایدز در هندوستان وجود دارد

تورنتو، ۱۴ اگست سال ۲۰۰۶ - طبق راپور جدید بانک جهانی، که در شانزدهمین کنفرانس بین المللی ایدز در تورنتو کانادا نشر گردید، شیوع ویروس و مرض ایدز می تواند در آسیای جنوبی به سرعت افزایش یابد، اگر هشت کشور این منطقه، بخصوص هند، در ارتباط به افشار مردم در معرض خطر، مانند: کارکنان جنسی و مشتریان آنها، استعمال کننده گان مواد مخدر از طریق تزریق و مقاربت جنسی مرد ها با مردها، اقدامات بهتر برای جلوگیری این ویروس اتخاذ نمایند.

طبق راپور جدید تحت عنوان: "ایدز در آسیای جنوبی: درک و پاسخ به شیوه متجانس" بیشتر از 5.5 میلیون مردم در آسیای جنوبی به ویروس و مرض ایدز بنام ایچ-ای - وی مصاب اند، در حالیکه شیوع این مرض توسط صنعت روابط جنسی نامشروع و تزریق مواد مخدر روبه افزایش است.

عوامل و فکتورهای منطقوی شیوع و سرایت این مرض عبارت اند از: ننگ، بدنمی و تبعیض در برابر مرض ایدز، فقر و نابرابری، بی سوادى، مقام و حیثیت پائین زنان، قاچاق زنان برای تجارت جنسی، مرزهای پر نفوذ، مهاجرت های گسترده، میزان بلند مرگ و میر، قیودات کلتوری بالای صحبت روی مسایل روابط جنسی، میزان بلند عفونت هائیکه از طریق مقاربت جنسی انتقال می یابد و استعمال محدود کاندوم، میباشند.

بر اساس راپور متذکره جلوگیری از سرایت مرض مربوط به دو شیوه بوده: نخست، ایجاد پروگرام های موثر جلوگیری برای گروپ های در معرض خطر ویروس مرض ایدز، مانند کارکنان جنسی و مشتریان آنها، استعمال کنندگان مواد مخدر از طریق تزریق، و هم جنس بازی (مرد با مرد) و ثانیاً، رفع عوامل اجتماعی و اقتصادی شیوع، مانند: فقر، ننگ و بدنمی و قاچاق زن ها برای عمل جنسی.

جولین سچویتزر، دایریکتر بخش منابع بشری بانک جهانی در تیم منطقوی آسیای جنوبی می گوید: "رسیدن به مردم در معرض خطر ویروس مرض ایدز و دخیل ساختن آنها بزرگترین چالش و مشکل در آسیای جنوبی بشمار می رود، زیرا آنها در محلات شان بنابر عملیکه انجام می دهند مکرراً در انزوا قرار می گیرند و بنأ دخیل ساختن آنها و رسیدن به آنها با استفاده از اقدامات جلوگیری سنتی مشکل بنظر می رسد، اما تجارب ما نشان می دهد که در جاهائیکه دولت، جامعه مدنی و دیگر شریکان، حتی مردم

شیوع مرض در سرتاسر آسیای جنوبی فرق می کند

نخستین مجموعه موارد ایدز در منطقه در اوایل دهه ۱۹۸۰ دریافت گردید و تا ختم دهه، مقامات صحتی ملی اکثریت کشورها راپور موجودیت مرض ایدز را بدست آوردند. باوجود معرفی ویروس ایدز به عین اندازه، شیوع این مرض در کشورهای مختلف به اشکال گوناگون ظاهر گردید.

هند را می توانیم منحصراً یک بر اعظم در نظر بگیریم که ایالت های کوچک و حتی نقاط جغرافیایی کوچک آن با داشتن اشکال مختلف شیوع و سرایت مرض به پاسخ های مختلف علیه مرض ایدز نیاز دارد. در واقعیت امر، درسی که از آسیای جنوبی و آفریقا مرکزی (منطقه ای با تقریباً نصف نفوس هند) باید آموخت عبارت است از نیاز به درک اشکال مختلف انتقال ویروس ایدز در منطقه و بین کشورها. این درس مورد توجه و تاکید ناکافی جهان قرار گرفته است.

راپور به این نتیجه می رسد که با تمرکز عمدتاً بالای پنج کشور منطقه (بنگلادیش، هند، نیپال، پاکستان و سریلانکا) که راجع به آن ارقام کافی وجود دارند، کشورها باید پروگرام های جلوگیری ویروس مرض ایدز را مطابق به شرایط محلی عیار سازند، نه اینکه بالای آن شیوه ها و روش های جهانی و منطقی اتکاء صورت گیرد که در کشورهای متذکره به ناکامی مواجه گردیده اند.

بطور مثال، در نیپال بیشتر از ۳۰ فیصد بودجه ملی برای کنترل ایدز و امراض سرایت کننده ذریعه عمل جنسی در فعالیت های جلوگیری، مواظبت و تداوی مردم عمومی و صرف ۶ فیصد بالای پروگرام های کاهش خطر و زیان برای تزریق کنندگان مواد مخدر بمصرف رسیده است، گرچه استعمال مواد مخدر از طریق تزریق یکی از عوامل عمده شیوع ویروس و مرض ایدز در نیپال به شمار می رود.

در هندوستان، اکثریت مؤسسات غیر دولتی فعالیت های جلوگیری ویروس ایدز را بالای مردهای مهاجر متمرکز ساخته است، نه بالای یک میلیون کارکن جنسی که در برابر انتقال و سرایت ویروس مرض ایدز آسیب پذیری فوق العاده دارند. علاوه بر این، شدیدترین شیوع در آسیای جنوبی در بعضی از نقاط هندوستان بخصوص در ایالت های جنوبی و غربی آن بشمول تامیل نادو، کارناتاکا، اندرا پرادیش، گوا و ماهاشترا در جاهایی که مقاربت جنسی عامل عمده انتقال ویروس ایدز بشمار می رود، وجود دارد.

اولویت های کشورها: حرکت بسوی آینده

برعلاوه مقایسه فکتورهای مختلف انتقال شیوع ویروس مرض ایدز در سرتاسر منطقه، راپور جدید یک سلسله اقدامات مربوط به پالیسی را برای هر کشور آسیای جنوبی، بر اساس مرور و ارزیابی دقیق و قوی پالیسی و پروگرام های ایچ-ای - وی در منطقه، پیشنهاد می کند.

هندوستان: اندازه آینده شیوع و سرایت ویروس مرض ایدز در هند برعلاوه نقاط فوق مربوط به موثریت پروگرام های جلوگیری برای کارکنان جنسی و مشتریان آنها، مقاربت جنسی مردها با مردها، و شریکان جنسی آنها، یکجا با تزریق کنندگان مواد مخدر و

نیپال: اندازه شیوع ویروس مرض ایدز در نیپال مربوط به حدود، پوشش و موثریت پروگرام ها برای کارکنان جنسی و مشتریان آنها و تزریق کنندگان مواد مخدر و شریکان جنسی آنها، خواهد بود. مهاجرت های آنطرف مرزها، خصوصاً مهاجرت یا قاچاق زنان برای کارهای جنسی، بخصوص به بمبی، خطر انتقال و سرایت ویروس مرض ایدز را افزایش می دهد. پاسخ ملی باید خطر بعدی عمل جنسی بین مردها را نیز رفع سازد. جنگ داخلی دوامدار نیپال چالش و مشکلی بزرگی را بوجود آورده، اما در عین زمان اهمیت فعالیت های موسسات غیر دولتی و نهادهای محلی را افزایش می دهد. رفع موضوع ننگ و بدنامی و تبعیض، مانند دیگر کشور های منطقه یکی از اولویت ها بشمار می رود، و تلاش ها برای کاهش قاچاق دارای اهمیت بسزای می باشد.

پاکستان و بنگله دیش: شیوع و سرایت ویروس مرض ایدز در این دو کشور در حال حاضر عمدتاً در شبکه های تزریق کنندگان مواد مخدر با شواهد افزایش شیوع در بین مردهای که با مردها و خنثی ها مقاربت جنسی می کنند، وجود دارند. پروگرام های موثر جلوگیری در بین چنین اقشار می تواند جلو شیوع بزرگتر و گسترده تری مرض را بگیرد. سرایت احتمالی ویروس مرض ایدز از معتادین مواد مخدر از طریق تزریق به شبکه های کارکنان جنسی ذکور و اناث، شدت و سرعت شیوع را افزایش داده و فرصت بزرگ جلوگیری را کمتر خواهد ساخت. در بنگله دیش، سطح خطر بسیار بلند است و خطر شیوع قابل ملاحظه موجود دارد، اگر سرایت فوق العاده در بین تزریق کنندگان مواد مخدر و شریکان جنسی آنها صورت گیرد. موجودیت مرض ایدز در بین کارکنان جنسی در هر دو کشور بسیار کم است و پروگرام های شدید برای آنها و برای مشتریان آنها بشمول تمرکز فوق العاده بالای کارکنان جنسی، که مواد مخدر را تزریق می کنند، یا بالای شریکان جنسی شان که مواد مخدر را تزریق می کنند، می تواند جلو افزایش شیوع مرض را بگیرد.

سريلانكا: شیوع ویروس مرض ایدز در سطح پائین قرار دارد، حتی در بین گروپ های که در عادات خطرناک دخیل اند. پروگرام های بر وقت، موثر و مناسب برای کارکنان جنسی و مشتریان آنها و مردهائیکه با مردها مقاربت جنسی می کنند و شریکان جنسی آنها، یکجا با پروگرام های بررسی رشد یا افزایش در استعمال مواد مخدر از طریق تزریق می تواند شیوع ویروس مرض ایدز را در سطح پائین نگهدارد. پس کشور فرصتی دارد که باید آنرا از دست ندهد.

افغانستان: شواهد نشان می دهد که انتقال ویروس مرض ایدز در بعضی حلقات معتادین مواد مخدر از طریق تزریق رو به افزایش است. معتادین مواد مخدر از طریق تزریق، که از ایران بر می گردند، در معرض خطر بزرگ قرار دارند. ایران نیز در ارتباط به استعمال مواد مخدر از طریق تزریق با مشکل بزرگ روبرو است. افغانستان باید در زمینه اقدام جدی و عاجل نماید، تا سرایت ویروس مرض ایدز را در مردم تحت خطر محدود سازد.

بوتان و مالدیفز: با وجود ارقام محدود و بنابر دلایل بسیار مختلف، این دو کشور بکلی متفاوت دارای سطح شیوه پائین ویروس مرض ایدز و تعداد نسبتاً کمتر تزریق کنندگان مواد مخدر و کارکنان جنسی و مشتریان آنها، می باشند. اما آخرین مشاهدات نشان می دهد که استعمال مواد مخدر از طریق تزریق یا پیچکاری می تواند در مالدیفز افزایش یابد.

همکاری منطقوی راجع به ویروس و مرض ایدز نیز بسیار مهم می باشد

رپور می نگارد که بعضی از چالش های بزرگ در آسیای جنوبی، همکاری های منطقوی و آنسوی مرزها را در تطبیق پروگرام ها ایجاب می کند. بطور مثال: کار کردن در جلوگیری معتادین مواد مخدر از طریق تزریق در افغانستان و پاکستان می تواند از هم آهنگی با عین ابتکارات در ایران و آسیای مرکزی منفعت ببرد.

دکتر مریم کلایسن، مؤلف و نویسنده همکار رپور جدید و مسوول بخش HIV/AIDS بانک جهانی برای آسیای جنوبی، می گوید: "جلوگیری از سرایت ویروس مرض ایدز در بین کارکنان جنسی نیپال بدون شک نتایج موثرتری را می داد اگر با تلاش ها در هند پیرامون مهاجرت و قاچاق کارکنان جنسی، بخصوص به بمبی، هم آهنگ می گردید." او می افزاید: "لیک مثال دیگری که چرا ما به همکاری بیشتر منطقوی نیاز داریم عبارت است از تجارت مواد مخدر بین مرزها و شبکه های جنسی بین ولسوالی های تحت بلندترین شیوع در شمال شرق هند، بعضی از نقاط بنگله دیش و مایامار، که بر نقش مهاجرت تاکید بیشتر داشته و جهت جلوگیری شیوه گسترده ویروس مرض ایدز در مردم عمومی منطقه، کشورها را به همکاری های بیشتر فرا می خواند."

بانک جهانی از نخستین پروژه ملی کنترل ایدز برای هند در سال ۱۹۹۲ باینسو تلاش های مبارزه علیه ایدز در آسیای جنوبی را کمک و حمایت نموده و تا حال ۳۸۰ میلیون دالر امریکایی را بخاطر حمایت از پروگرام های ملی تعهد داده است. اجزای مهم و عمده این پروژه عبارت اند از: مراقبت، نظارت و ارزیابی، کمک های مربوط برای مردم فرعی آسیب پذیر، مصئونیت خون، کاهش موضوع ننگ و بدنامی در بین مردم عامه و انکشاف نهادی برای پاسخ چند سکتوری.

عرض اخذ معلومات بیشتر راجع به فعالیتهای بانک جهانی در عرصه ایدز در سایت انترنتی ذیل مراجعه نماید

www.worldbank.org/saraidz

غرض اخذ معلومات بیشتر راجع به فعالیتهای بانک جهانی در حوزه آسیا جنوبی به سایت انترنتی ذیل مراجعه نماید.

www.worldbank.org/sar