

موجز تنفيذي

إن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو وباء عصرنا الأكثر تدميراً للحياة. فقد راح ضحيته بالفعل ما يربو على 22 مليون شخص، ويوجد حالياً أكثر من 42 مليوناً مصابين به. وحتى إذا اكتُشف الآن لقاح مضاد لفيروس نقص المناعة البشرية فإن ما يناهز 40 مليون شخص سيموتون قبل الأوان رغم ذلك نتيجة للإيدز. ففي بلدان كثيرة، وبخاصة في أفريقيا وفي أشد البلدان نكبة بوباء الإيدز من قبيل بوتسوانا وسوازيلند وزمبابوي، انتشر الوباء بسرعة، مخلفاً في أعقابهِ المرض والوفاة والفقر والبؤس. وفي بلدان أخرى ما زال الوباء في مراحلهِ الأولى. ومن الجدير بالملاحظة أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أصبح مترسخاً الآن في أشد بلدان العالم اكتظاظاً بالسكان - فقد بلغ عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مليون شخص في الصين وستة ملايين في الهند، وبدأ فعلاً الإحساس في هذين البلدين بتأثيرات الوباء المدمرة.

والوباء لم يقتل الناس فحسب؛ بل فرض عبئاً ثقيلاً على العائلات والمجتمعات المحلية والاقتصادات. والبؤس والدمار اللذان تسبب فيهما بالفعل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هائلان، ولكن من المرجح أن أثره في المستقبل سيكون أكبر حتى من ذلك، مع استمرار تزايد قائمة البلدان المنكوبة به بشدة. ومن الصعب التنبؤ على وجه اليقين بمسار الوباء في المستقبل. إذ يتوقف الكثير على ما يلي:

- توعية الناس بأخطار الفيروس وحثهم على تغيير سلوكياتهم
- إيجاد طرائق فعالة للحيلولة دون زيادة انتشار الفيروس
- اكتشاف أدوية وعلاجات جديدة
- تعبئة الموارد المالية والبشرية اللازمة لإنجاز هذه المهام

وقد بدأت شعبة السكان التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، بعد بدء ظهور وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مباشرة، في دراسة أبعاده الديموغرافية وأدمجت أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ضمن التنقيحات التي تجري كل سنتين لتقديرات

وإسقاطات الأمم المتحدة الرسمية بشأن عدد سكان العالم⁽¹⁾. ويمضي هذا التقرير أبعد من ذلك فيتناول آثار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الأوسع نطاقاً على التنمية. ويوفر التقرير مُدخلاً للدورة الثامنة والثلاثين للجنة السكان والتنمية، التي ستجتمع في سنة 2005، وسيكون موضوع دورتها تلك هو "السكان والتنمية وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، مع التركيز الخاص على الفقر". كما أنه يقدم عرضاً عاماً لمختلف عواقب وباء الإيدز من أجل الاستعراض الذي ستجريه الجمعية العامة في سنة 2005 لتنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة البشرية (الإيدز)، الذي اعتمد في سنة 2001 (A/RES/S-26/2).

، إلى جانب تحليل الأثر الديموغرافي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على العائلات والأسر المعيشية، وعلى الاستدامة الزراعية، وقطاع الأعمال، وقطاع الصحة، والتعليم، والنمو الاقتصادي الوطني. فقد محا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عقوداً من التقدم في الحد من الوفيات السابقة لأوانها وأدى إلى تعريض ظروف حياة الأجيال الحالية والمقبلة لخطر بالغ. ويخلف الوباء أثراً مدهلاً لأنه يُضعف ويقتل أشخاصاً كثيرين وهم في ميعة الشباب، أي في أكثر سنوات العمر إنتاجاً لإدراج دخل ولرعاية الأسرة. فهو يدمر الأسر، ويقضي على جيل بأكمله ينطوي وجوده على أهمية حاسمة لبقاء صغار السن والمسنين في المجتمع على قيد الحياة.

لقد ترك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالفعل أثراً ديموغرافياً مدمراً، وبخاصة في أفريقيا جنوب الصحراء. فقد أسفر الوباء عن خسائر مروعة في الأرواح وفي أعداد السكان. وتبين

(1) التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام 2002 (الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان، رقم المبيع E.03.XIII.6).

إسقاطات الأمم المتحدة السكانية الحديثة العهد أن الخسائر ستكون أفدح حتى من ذلك على مدى العقود المقبلة.

2002 ، وهي تقديرات وإسقاطات الأمم المتحدة الرسمية بشأن سكان العالم، تأثيرات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فيما يتعلق بأشد البلدان نكبة به ومجموعها 53 بلداً. فتلك البلدان يعيش فيها أكثر من 90 في المائة من البالغين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد بلغ العدد السنوي للوفيات الزائدة في تلك البلدان الثلاثة والخمسين، مليوناً بحلول أوائل تسعينات القرن العشرين، وبلغ 3 ملايين بحلول سنة 2000، وتجاوز 4 ملايين بحلول سنة 2003.

وتقع ثمانية وثلاثون بلداً من هذه البلدان الثلاثة والخمسين - أي ثلاثة من كل أربعة - في أفريقيا جنوب الصحراء. ومن المتوقع حدوث نحو 100 مليون حالة وفاة إضافية في تلك البلدان الأفريقية بحلول سنة 2025 نتيجة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية. وبحلول سنة 2025 سيقل عدد سكان تلك البلدان بنسبة 14 في المائة عما كان سيصبح في حالة عدم وجود الإيدز. وعلى الرغم من أن التأثيرات الديموغرافية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البلدان الواقعة خارج أفريقيا معتدلة نسبياً وأن معدلات شيوع الوباء فيها أقل، فإن الخسائر البشرية تظل هائلة رغم ذلك. ومن المتوقع أن يؤدي الإيدز قبل حلول سنة 2025 إلى 31 مليون حالة وفاة إضافية في الهند و 18 مليون حالة وفاة إضافية في الصين.

وقد تصاعدت معدلات الوفيات في البلدان التي ترتفع فيها معدلات شيوع فيروس نقص المناعة البشرية، بحيث ارتفعت في غضون عقد واحد إلى مستويات لم تُشهد منذ خمسينات أو ستينات القرن العشرين. وفي أشد البلدان الأفريقية تأثراً بذلك ومجموعها 38 بلداً، ستكون قرابة عشر سنوات من العمر المتوقع قد فُقدت بحلول الفترة 2020-2025، وفي البلدان السبعة التي توجد فيها أعلى معدلات لشيوع الوباء، ستكون قرابة 30 سنة قد فُقدت. أما خارج أفريقيا، فمن بين البلدان التي من المتوقع أن تشهد انخفاضاً كبيراً في متوسط العمر المتوقع جزر البهاما وكمبوديا والجمهورية الدومينيكية وهايتي وميانمار.

ويوجد في بوتسوانا حالياً أعلى معدل لشيوع فيروس نقص المناعة البشرية في العالم: إذ أن أكثر من واحد بين كل ثلاثة من البالغين فيها مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد بلغ متوسط العمر المتوقع 65 سنة في الفترة 1990-1995، ولكنه انخفض إلى 56 سنة بحلول الفترة 1995-2000 وأصبح الآن حوالي 40 سنة نتيجة للوفيات المرتبطة بالإيدز. ومن المرجح أن عدد السكان سينخفض في غضون بضع سنوات. ومع أن الأثر الاقتصادي الكامل لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لم يتضح بعد، يتبين من الاسقاطات السكانية لبوتسوانا حدوث عجز شديد لديها بحلول سنة 2025 في عدد سكانها ممن هم في سن العمل.

تشعر الأسر المعيشية بالأثر الفوري لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. بل إن الأسر المعيشية والعائلات هي، في حقيقة الأمر، التي تتحمل معظم العبء بالنظر إلى أنها الوحدات الأولية لمواجهة المرض وعواقبه. وتعاني ماليا العائلات التي يكون الشخص المصاب فيها بالمرض هو عائلها، وذلك من جراء فقدان الدخل إلى جانب زيادة نفقات الرعاية الطبية. وأثناء فترة المرض الطويلة، يؤدي فقدان الدخل إلى جانب رعاية أحد أفراد العائلة إلى إفقار الأسر المعيشية. وتوثق الدراسات انخفاض مستويات استهلاك الأسر المعيشية، ومن بينه انخفاض استهلاك الأغذية، مما يؤدي إلى سوء التغذية. وي طرح وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تحديات إضافية في الأماكن التي ينطوي فيها المرض على وصمة اجتماعية شديدة الوطأة.

والعدوى بفيروس نقص المناعة البشرية أكثر شيوعاً بين صغار البالغين، بحيث يُفقد قطاع كبير من جيل الآباء والأمهات صغار السن، ويتعرض تكوين الأسرة لتغييرات سريعة. فالبلدان الأشد نكبة بالوباء تشهد زيادات في النسبة المئوية للأسر المعيشية التي تعيلها أُنثى وفي الأسر المعيشية التي يعيلها الأجداد، فضلاً عن الأسر المعيشية التي يعيلها أيتام صغار السن. وعندما يموت أحد أفراد العائلة، قد تتفكك الأسرة المعيشية تماماً، وقد يُرسل الأطفال ليعيشوا مع أقاربهم أو قد يُتركون حتى بمفردهم.

ويكون لوفاة زوج أثر شديد على وجه الخصوص في المجتمعات التي يوجد فيها تقسيم ملحوظ للعمل بين الجنسين وذلك بالنظر إلى أن الزوج الذي يبقى على قيد الحياة لا يستطيع أن يتولى الأعمال أو المسؤوليات التي كان يقوم بها فرد الأسرة المريض أو المتوفي. ففي مقاطعة راكاي بأوغندا، مثلاً، أدت الوفيات الناجمة عن الإيدز إلى حدوث نقص في اليد العاملة اللازمة لكل من العمل في المزرعة والعمل المنزلي.

وبحلول سنة 2001 كان 14 مليون طفل دون سن الخامسة عشرة قد فقدوا أحد والديهم أو كليهما بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويعيش أحد عشر مليوناً من هؤلاء الأطفال في أفريقيا جنوب الصحراء. ومن المرجح أن تتضاعف الأعداد بحلول سنة 2010. ومن الشائع أن يأخذ الأقارب اليتامى إلى منازلهم، وبخاصة في المجتمعات الأفريقية، ولكن سرعة زيادة عدد اليتامى ستكون فوق طاقة نظام الدعم التقليدي الذي تمثله الأسرة الممتدة. وكثرة من الأسر المعيشية التي ترعى يتامى هي نفسها فقيرة، وتمثل رعايتها للأطفال الذين أصبحوا يتامى عبئاً كبيراً.

يؤثر المرض على مشاريع الشركات في كل من القطاعين الزراعي وغير الزراعي. وتشير الدراسات المتاحة عن أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى آثاره على حجم ونوعية القوى العاملة وعلى تكاليف العمل، لأن أكثر العمال إنتاجاً يسقطون فريسة للمرض بحيث يتعذر عليهم أن يعملوا بفعالية، ويموتون في نهاية الأمر. وقد ترك فقدان العمال من جراء الإيدز إلى جانب تكلفة تقديم استحقاقات الرعاية الصحية واستحقاقات الوفاة تأثيرات شديدة على أصحاب العمل.

وأثر الإيدز على الشركات يتوقف أساساً على خمسة عوامل هي: عدد العاملين المصابين؛ ودورهم في الشركة؛ وهيكل عملية الإنتاج وقدرتها على التأقلم مع فقدان العاملين؛ واستحقاقات الرعاية الصحية التي تقدمها الشركة؛ وتأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على ظروف العمل. ففي مراحل المرض الأولى، غالباً ما يكون باستطاعة العمال مواصلة العمل ولكنهم يحصلون على مزيد من الإجازات المرضية ويتغيّبون عن العمل بدرجة أكبر. وقد لا يكون

باستطاعة الشركات التي تقدم استحقاقات رعاية صحية للعمال وأسرهم أن تتحمل تكاليف الرعاية الصحية والأدوية الباهظة الثمن التي تُتعاطى لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فقد وجدت دراسة أجريت في ملاوي، مثلاً، أن وفيات العمل في إحدى الشركات زادت بنسبة تجاوزت 40 في المائة على مدى فترة خمس سنوات، مما أدى إلى دفع استحقاقات وفاة أعلى كثيراً.

والأرجح أن يصاب بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية صغار البالغين الذين يكونون في أوج سنوات العمل، ومن الأرجح أن يموت العمال الأصغر سناً بسبب الإيدز بدرجة غير متناسبة. ويعاني الإنتاج وتعاني الإدارة تبعاً لمواقف العمال المصابين. فالعمال ذوو المهارات غير العادية وذوو الخبرة الأطول يكون من الأصعب أن يحل محلهم أحد. وفي الوقت ذاته، قد ينخفض الطلب على السلع والخدمات لأن الأسر المعيشية المنكوبة بالمرض يقل دخلها وتقل مستويات استهلاكها.

يترك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تأثيراً مدمراً على الإنتاج الزراعي وعلى قدرة المزارع والمشاريع الزراعية التجارية الصغيرة على الاستمرار اقتصادياً. فقد وجدت منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة أن قوة العمل الزراعية في البلدان الأفريقية العشرة الأشد نكبة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ستتناقص بنسبة تتراوح بين 10 و 26 في المائة بحلول سنة 2020. ومن المتوقع أن تفقد كل من بوتسوانا وموزامبيق وناميبيا وزمبابوي خمس عمالها الزراعيين على الأقل.

ومن بين عواقب فقدان عمال المزارع حدوث انخفاض في الأراضي المزروعة، والتحول إلى زراعة المحاصيل التي تتطلب عدداً أقل من الأيدي العاملة، وحدث انخفاض في غلات المحاصيل وعجز في اليد العاملة أثناء فترات ارتفاع الطلب على اليد العاملة. ويؤدي الوباء إلى فقدان معارف بشأن أساليب الزراعة وحدث انخفاض في اليد العاملة الماهرة والمتمرسية. فقد وجدت دراسة استقصائية أجريت في زمبابوي أن الإنتاج الزراعي انخفض بزهاء 50 في المائة بين الأسر المعيشية المنكوبة بالإيدز. وركزت دراسة أخرى على القطاع

الزراعي التجاري في كينيا؛ وأفادت بأن حالات الاعتلال والوفاة المرتبطة بالإيدز فرضت بالفعل تكاليف مالية واقتصادية واجتماعية فادحة.

لقد كانت نظم الرعاية الصحية لا تقي بالمراد أصلاً في كثير من البلدان التي تأثرت بشدة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حتى قبل أن تُتَكب به. فقد فرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أعباءً إضافية هائلة على هذه النظم، مما أجهد الميزانيات الصحية ونظم التأمين الصحي. وفي الوقت ذاته، يسقط أيضاً العاملون في مجال الرعاية الصحية فريسة للمرض ويموتون. ومن ثم، يُستنزف المعروض من الخدمات الصحية المتاحة بينما يتزايد الطلب على تلك الخدمات.

وأخذت نفقات علاج الإيدز تتزايد، وكذلك الأحمال الشائعة بين الأشخاص الذين تكون أجهزتهم المناعية قد ضعفت من جراء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وكان معنى تخصيص الموارد الشحيحة لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو حصول الشواغل الصحية الأخرى على اهتمام أقل. ومع زيادة الضغط على الحكومات في مواجهة وباء الإيدز لكي توفر الرعاية الصحية عن طريق القطاع العام، يتعين على القطاع الخاص وعلى الأسر المعيشية والأفراد تحمّل تكاليف الرعاية الصحية بدرجة متزايدة.

يؤدي فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى تآكل المكاسب التي تحققت نحو تحقيق هدف توفير التعليم الابتدائي للجميع. فالإيدز يُضعف النظم التعليمية ويعوق انتظام الأطفال في المدارس. وقد يؤدي وباء الإيدز، على المدى الطويل، إلى حدوث انخفاض في مستوى نوعية التعليم، مما يؤدي إلى تضائل رأس المال البشري، وإلى تأخير التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

وقد تبين من دراسات وجود معدل مرتفع للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين المدرسين ومديري المدارس، مما يؤثر على كل من مقدار الموارد التعليمية ونوعيتها. ومن الصعب أن تجري

عملية إحلال للمدرسين المدربين والمتمرسين. فقد قدرت دراسة أجرتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) أن عدد وفيات المدرسين في زامبيا في سنة 1998 كان يعادل فقدان نحو ثلثي الناتج السنوي للمدرسين المدربين حديثاً. ويحل، بحكم الضرورة، محل المدرسين المتمرسين مدرسون أقل تمرساً؛ ونتيجة لذلك تتدنى نوعية التعليم. كما تضعف النوعية أيضاً عندما يؤدي تغيب المدرسين إلى تعطل عملية تعلم تلاميذهم.

وفي الوقت ذاته، تبيّن دراسات أن أطفال العائلات التي يوجد فيها فرد مصاب بالوباء تكون احتمالات بقائهم في المدرسة أقل. فأولئك الأطفال تكون ثمة حاجة إليهم أسرياً إما ليساعدوا في الأعمال المنزلية أو ليعملوا. والعائلات الأرق حالاً تكون غير قادرة على دفع الرسوم المدرسية. فقد وجدت دراسة أجريت في مقاطعة من مقاطعات أوغندا منكوبة بالوباء بشدة أن معدلات القيد الإجمالية في ثلاث مدارس ابتدائية انخفضت بنسبة 60 في المائة في الفترة من عام 1989 إلى عام 1993. كما أن الأيتام الذين فقدوا كلا والديهم تكون أيضاً احتمالات انتظامهم في المدارس أقل كثيراً من احتمالات ذلك فيما يتعلق بالأطفال الآخرين. وقد أفادت دراسة استقصائية للأسر المعيشية أجريت في كمبالا، أوغندا، بأن 47 في المائة من الأسر المعيشية التي كان لديها أيتام في سنة 1990 لم يكن لديها ما يكفي من النقود لإرسال أطفالها إلى المدارس، بالمقارنة بنسبة قدرها 10 في المائة في حالة الأسر المعيشية الأخرى.

إن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يُثقل كاهل اقتصاد أي بلد. ويصدق هذا بالذات على الاقتصادات الضعيفة التي تتسم بها عموماً البلدان التي توجد فيها مستويات مرتفعة لشيوع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. فقد أجريت دراسات في كثير من البلدان المنكوبة بالوباء بشدة لوضع نماذج لأثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على النمو الاقتصادي. وفي بعض الحالات كانت تقديرات الأثر الاقتصادي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز "صغيرة". أما في حالات أخرى فقد تبين حدوث انخفاضات سنوية تتراوح من نقطتين مئويتين إلى 4 نقاط مئوية من الناتج المحلي

الإجمالي كل سنة، بالمقارنة بحالة "عدم وجود الإيدز" الافتراضية. ومن المرجح أن يؤدي وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، إلى جانب تأثيراته على الناتج المحلي الإجمالي، إلى تفاقم انعدام المساواة في الدخل وإلى زيادة الفقر.

ومن المؤكد أن أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الرفاه والتنمية على المدى الأطول أخطر مما تشير إليه التحليلات الاقتصادية. فتقديرات آثار الإيدز على الأداء الاقتصادي لا تأخذ في الحسبان عادة فقدان "رأس المال الاجتماعي" أو الضرر الذي يلحق برأس المال البشري على المدى الطويل، مع تأثر تعليم الأطفال وتغذيتهم وصحتهم تأثيراً مباشراً وتأثراً غير مباشر نتيجة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسوف تؤثر تأثيرات انخفاض الاستثمار في رأس المال البشري للجيل الأصغر سناً على الأداء الاقتصادي لعدة عقود مقبلة، بما يتجاوز إلى حد كبير الإطار الزمني لمعظم التحليلات الاقتصادية.

لقد اعتمدت الجمعية العامة، بقرارها 26/2 (المرفق)، في دورتها الاستثنائية السادسة والعشرين، المعقودة في نيويورك في الفترة من 25 إلى 27 حزيران/يونيه 2001، إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد جاء في الإعلان أن "وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز العالمي يمثل، بنطاقه وأثره المدمرين، حالة طوارئ عالمية وتحدياً من أشق التحديات لحياة الإنسان وكرامته، وللتمتع الفعلي بحقوق الإنسان، مما يقوض التنمية الاجتماعية والاقتصادية في جميع أنحاء العالم، ويؤثر في المجتمع على جميع مستوياته الوطنية والمحلية والأسرية والفردية".

ومنذ اعتماد إعلان الالتزام، تفاقم وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأصبح أكثر انتشاراً. ويؤكد تقرير الأمين العام المقدم إلى الدورة الثامنة والخمسين للجمعية العامة بشأن التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أن القيادة السياسية الحازمة والعمل الفعال أمران ضروريان لمنع تفشي فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تفشياً كبيراً. ويوصي التقرير بأن تضع البلدان كافة وتنفذ استراتيجيات وطنية لتوفير خدمات شاملة من

حيث الوقاية والعلاج والرعاية والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وستلزم جهود وموارد أكبر كثيراً للتغلب على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وكما استنتج الأمين العام في تقريره، "لتمويل الاستجابة العالمية ... يجب أن يزيد التمويل السنوي لبرامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بمقدار ثلاثة أمثال بحلول سنة 2005 وبمقدار 7 أمثال بحلول سنة 2007 مقارنة بالمستويات الحالية".

ومسار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ليس محدداً سلفاً على الإطلاق. فمساره في نهاية الأمر يتوقف على كيفية استجابة الأفراد والمجتمعات والدول والعالم لتهديد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز اليوم وغداً.