علم

روشنی های فانوس خیال ۲۲

از جنین تا مغز مادر .....

تکنولوژی

رقابت روبات‌ها ۲۳

ایران در انتظار میزبانی .....

خانه

سالم کار کنید .....

بهترین راه کنترل وزن ۲۴

جامعه

گفتارها

ایدز، فحشا و جنایت جنسی پیامدهای جنگ

نیکی محجوب

کشورهای درگیر جنگ و بحران از جمله کشورهایی هستند که با مشکلات بهداشتی و بیماری های ویروسی درگیرند و هر روزه بر تعداد افراد مبتلا به این بیماری ها و یا افرادی که به واسطه نبود امکانات بهداشتی دچار مشکل می شوند در این کشورها افزوده می شود. چهار مشکل عمده که در حال حاضر در این کشورها نیازمند کنترل و پیشگیری است، مسئله اچ آی وی- ایدز، افزایش زنان روسپی، عدم استفاده از وسایل پیشگیری و افزایش آمار جنایات جنسی است.

■ **آموزش استفاده از کاندوم در افغانستان**

افغانستان یکی از کشورهایی است که به واسطه مشکلات مختلف از جمله زنان روسپی، عدم استفاده از کاندوم و معتادان تزریقی که بیشتر پناهندگان افغان در کشورهای ایران و پاکستان هستند که به کشور خود بازگشته اند، با افزایش تعداد مبتلایان به اچ آی وی- ایدز روبه رو است. آمار ابتلای افراد به بیماری ویروسی این کشور در طول ۲۳ سال جنگ داخلی به سرعت افزایش پیدا کرد. از طرفی زنان روسپی نیز در این کشور برای امرار معاش و نبود کار افزایش یافتند و بسیاری از آنها به دلیل عدم اطلاع از وسایل پیشگیری از بارداری و نحوه استفاده آن این بیماری را انتقال دادند. دولت افغانستان به همراه سازمان های بین المللی در تلاش برای آموزش استفاده از کاندوم در میان زنان و مردان افغان است، بسیاری از کارشناسان معتقدند آموزش تنها راه جلوگیری از ابتلای زنان و مردان به این ویروس و همچنین از بارداری ناخواسته است. دولت افغانستان به تازگی برای مقابله با ویروس اچ آی وی-ایدز مبلغ ۱۷۰ میلیون دلار اختصاص داده است، اما با این حال بسیاری از رهبران مذهبی در مساجد این کشور دولت کرزی را مورد انتقاد قرار داده و می گویند این دولت تنها الکل و زنان روسپی را در کشور افزایش داده است. در همین حال سخنگوی وزارت خارجه افغانستان می گوید: ما مشکلات بسیاری را در طول این سال ها از سر گذرانده ایم براساس تحقیقی که به تازگی انجام شده است حدود ۸۴ درصد از مردم این کشور هیچ اطلاعی در مورد ویروس اچ آی وی- ایدز ندارند و حتی نمی دانند چنین بیماری ای وجود دارد. آموزش در میان مردمی که پایبند سنت های مختلف فرهنگی هستند کار بسیار سخت و مشکلی است. برای بسیاری از افغان ها توضیح در مورد روابط جنسی، بیماری های مقاربتی و ... امری ناپسند و ممنوعه است. یکی از فعالان امور زن در این کشور می گوید: بهترین راه برای آموزش و جلوگیری از ابتلا به بیماری های مختلف استفاده از کاندوم است و زنان نقش موثری در تشویق مردان برای استفاده از این وسایل را دارند. اما نه تنها زنان روسپی در این کشور وجود دارند بلکه مردان روسپی نیز در افغانستان برای امرار معاش دست به این عمل می زنند، بسیاری از کارشناسان که به شکل خاص در زمینه مردان فعالند، به آنها پیشنهاد کرده اند تا برای جلوگیری از ابتلا به اچ آی وی-ایدز از کاندوم استفاده کنند و کاندوم مجانی در اختیار آنها قرار می دهند. در همین حال کارشناسان و مسئولان در تلاش برای تشویق زنان و مردان این کشور به ازدواج هستند و براساس آخرین تحقیقات آمار ازدواج در این کشور در حال افزایش است، اما همچنان استفاده از کاندوم در میان زوج های افغان بسیار کم است و مسئولان بهداشتی در تلاشند تا استفاده از این وسیله پیشگیری را رواج دهند. به گفته یکی از مراکز غیردولتی در این کشور AFGA با توجه به آموزش های مختلف هر روزه ۷۰۰ زن را آموزش می دهند.

■ **افزایش ۵۰ درصدی تجاوز**

تجاوز به زنان و دختران عراقی در چند روز نخست ورود سربازان آمریکایی به بغداد به شدت افزایش یافت و بسیاری از این زنان و دختران دچار مشکلات روحی و روانی شده اند. با انتشار تصاویری از این فجایع با توجه به اینکه برخی از تصاویر بارها تکذیب شد و مجدداً برخی دیگر آن را تایید کردند، سازمان های غیردولتی و گروه های حقوق بشر اخبار مختلفی را در خصوص خشونت جنسی به زنان عراقی در زمان حمله آمریکا به بغداد منتشر کرده و مدارکی را نیز جمع آوری کرده اند. این سازمان ها همچنین در گزارش خود از افزایش ۵۰ درصدی آمار تجاوز پس از حمله آمریکا به عراق خبر دادند. یکی از این موارد دختر ۹ ساله ای است که در ۲۲ مه سال ۲۰۰۳ در حال بازی در پله های خانه بود که توسط سربازان آمریکایی با زور اسلحه از خانه خود در حالی که همسایگان نظاره گر بودند، به اجبار برده شد و ۱۵ دقیقه بعد با حالت نامناسبی در کنار خانه رها شد، پدر این خانواده به سرعت موضوع را به مسئولان حقوق بشر اطلاع داده و پرونده کودک در حال پیگیری است. دیگر پرونده تشکیل شده در دفتر حقوق بشر در بغداد مربوط به زنی جوان در این شهر است که در سال ۲۰۰۳ توسط سربازان آمریکایی از منزلش ربوده شد و سپس او را به خانه ای انتقال دادند، و پس از آزار و اذیت فراوان و شکنجه این زن، چندین بار به او تجاوز شده است. این آمار تنها مربوط به افرادی است که به خود جرات می دهند و اعلام شکایت می کنند، در حالی که به گفته مسئولان مراکز حمایت از زنان در بغداد در زمینه خشونت جنسی ها آمارها بیشتر از موارد ثبتی است.

گفت‌وگوی شرق با معاونان بهداشت افغانستان، پاکستان و عراق

سلامت خاورمیانه در خطر است

بنفشه سام گیس

نمایی از وضعیت بهداشتی در کشورهای عراق، افغانستان و پاکستان

گروه اجتماعی: سال گذشته در جریان برگزاری کارگاه بین منطقه ای کنترل بیماری ایدز (خاورمیانه و آسیای میانه) که با حضور نمایندگان ارشد بهداشت ۱۲ کشور در مرکز مطالعات وزارت امور خارجه-تهران-برگزار شد این فرصت فراهم شد که با معاونان و مدیران بهداشت سه کشور همسایه - افغانستان، پاکستان و عراق - گفت‌وگو کنیم. پاسخ های مقامات بهداشتی افغانستان، پاکستان و عراق واضح و شفاف نبود، اما گاهی از خلال تاریکی ها می توان به پاسخ هایی نزدیک به واقعیت دست یافت.

■ **افغانستان**

وضعیت بهداشت و سلامت در افغانستان مطلوب نیست. نه تنها مطلوب نیست بلکه در آن حد نگران کننده است که جامعه بهداشت جهانی یکی از اولویت های کمک‌رسانی خود را بر ارتقای وضعیت بهداشت و سلامت مردم افغانستان استوار کرده است. کمبود مراکز بهداشت و درمان، ناکافی بودن تعداد پزشک و پرستار و تیم بهداشتی، شیوع بیماری های واگیر و پایین بودن سهم بهداشت و درمان از بودجه سالانه‌ای که بیش از دو سوم آن باید از طریق کمک های جهانی تامین شود، دست به دست یکدیگر داده‌اند تا جامعه افغانستان هر چه بیشتر در گرداب بیماری و تنزل سطح سلامت فرو رود. آنچه که نگرانی جامعه بهداشت جهانی را افزون کرده، افزایش تعداد معتادان تزریقی و زنان روسپی است که از هرگونه آموزش و آگاهی مبنی بر مصونیت از بیماری های مقاربتی و ایدز محروم هستند. بنابر آمار سال ۲۰۰۵ بانک مرکزی خون کابل تاکنون ۴۷ بیمار آلوده به HIV در کشور افغانستان شناسایی شده که این رقم در سال ۲۰۰۴، ۳۶ نفر بوده است. هم اکنون بیش از یک میلیون نفر از جمعیت این کشور معتاد بوده که ۱۵ درصد آنان اعتیاد تزریقی دارند و در عین حال، ۸۰ درصد معتادان را مردان، ۱۳ درصد را زنان و ۷ درصد را کودکان تشکیل می دهند. بنا بر اعلام وزارت بهداشت افغانستان قرار است که ۶ مرکز درمان و بازپروری معتادان در سراسر کشور احداث شود اما بازدهی مثبت این مراکز زمانی زیر سئوال می رود که در نظر بگیریم، همچنان هکتارهای فراوان از زمین های افغانستان زیر کشت خشخاش بوده و قیمت ارزان و دسترسی آسان به مواد مخدر دورنمای هرگونه فعالیت در جهت مقابله با مصرف مواد مخدر را به تاریکی هدایت می کند. «دکتر میرعزیزالله عسگر» رئیس عمومی بهداشت ولایات افغانستان جنگ های طولانی را از جمله دلایل تنزل سطح بهداشت و سلامت کشور افغانستان می داند. در عین حال که امیدوار است برنامه های کنترل بیماری های واگیر، کاهش مرگ‌ومیر مادران و کودکان که طی دو سه سال گذشته آغاز شده بتواند در کاهش خساراتی که مدیون جنگ ۳۰ ساله است مؤثر باشد.

■ وضعیت بهداشتی در افغانستان چگونه است؟ شیوع بیماری های واگیر، مراقبت های بهداشتی، دارو، پزشک و...

در افغانستان بیماری های واگیر در حد قابل ملاحظه‌ای شیوع دارد. شیوع بیماری مالاریا که به صورت یک بحران درآمده، شیوع سل و امراض تنفسی به خصوص در بین کودکان بالا است و در مجموع امراض مسری به عنوان یک معضل برای کشور محسوب می شود.

■ سهم بهداشت و درمان از بودجه کشور در چه حد است و آیا این سهم برای تامین سلامتی مردم افغانستان کافی است؟

افغانستان کشوری است که به تازگی از جنگ رها شده و متاسفانه ما در کشوری که سرتاسر خرابی و ویرانی است هنوز قادر نیستیم از نظر اقتصادی روی پای خود بایستیم و رفع نیازهای مردم از سوی دولت هنوز بر دریافت کمک های جهانی و بین المللی متکی است. در عین حال متاسفانه وعده‌هایی که از سوی جامعه جهانی داده شده به طور صد درصد تحقق پیدا نکرده است.

■ منظور شما این است که جامعه جهانی این کمک ها را پرداخت نمی کند یا دولت افغانستان قادر به جذب این کمک ها نیست؟

در بسیاری موارد آنها به وعده‌های خود عمل نکرده‌اند. در بسیاری موارد هم ما قادر به جذب کمک نیستیم زیرا تن دادن به لوایح و قوانین آن کشورها برای ما دشوار است بنابراین بسیاری از کمک ها عملاً ناکام می ماند.

■ آیا تعداد بیمارستان ها یا پزشکان فعال در افغانستان کافی است؟

هنوز نمی توانم چنین ادعایی بکنم که از بابت تعداد پزشک و دارو و مراکز درمانی به وضعیت مطلوبی دست پیدا کرده‌ایم. اما روی هم رفته طی یکی دو سال گذشته وضعیت نسبت به ۵ سال یا ۴ سال قبل بهبود یافته.

■ یعنی این بودجه را در اختیار داشتید که دارو بخرید، بیمارستان های تخریب شده را بازسازی کنید یا دستمزد پزشکان را پرداخت کنید؟

دولت افغانستان دو نوع بودجه برای تامین سلامت و بهداشت و درمان مردم منظور کرده است. بودجه عادی که به طور مستقیم صرف امور بهداشتی و درمانی می شود و به بودجه «عادی» معروف است و بودجه «انکشافی» که باید صرف تحقیقات در امور پزشکی شود. رقم بودجه عادی در سال گذشته (۱۳۸۴) ۲۳۰ میلیون دلار و بودجه انکشافی حدود ۶۰۰ میلیون دلار بود که البته بخش عمده این رقم باید توسط موسسات بین المللی خیر تامین می شد.

■ با توجه به اینکه جنگ در کشور شما به تازگی پایان یافته وضعیت بیماری ایدز در افغانستان چگونه است؟

می دانید که سه دهه جنگ در افغانستان مشکلات فراوانی را برای این کشور ایجاد کرد. شیوع بیماری ایدز هم یکی از این مشکلات بود. در عین حال تاکنون ۴۷ مورد بیماری ایدز در کشور ثبت شده که البته این رقم به معنای کم بودن تعداد بیماری نیست. به هر حال هنوز مهاجرت و رفت و آمد افراد خارجی به کشور ادامه دارد که می تواند دقت آمار بیماری را خدشه‌دار کند. ما زمانی می توانیم یک رقم دقیق از شیوع بیماری ارائه بدهیم که سرویلانس واقعی از موارد بروز بیماری در کشور انجام شود.

■ وضعیت بیماری سل و بیمارانی که همزمان به سل و ایدز مبتلا هستند چگونه است؟

بیماری سل یک سابقه طولانی حضور در افغانستان دارد، در عین حال برنامه کنترل سل هم از سال‌های گذشته در کشور اجرا می‌شده است. البته این برنامه در گذشته به صورت منظم اجرا می شد اما با وقوع جنگی که سه دهه به طول انجامید تمام ساختارهای سلامت در کشور از بین رفت و نظام کنترل سل نیز از هم پاشید اما بعد از استقرار امنیت و پایان جنگ در سال ۲۰۰۰، برنامه کنترل سل مجدداً پیگیری شد که فعلاً در سراسر کشور مراکزی برای اجرای برنامه «Dots» (درمان دارویی سل) دایر شده و بیماران سل براساس ساختار این برنامه شناسایی شده و تحت درمان قرار می گیرند. دارو و تمام مراحل درمان رایگان بوده و حتی WFP برای تشویق مردم افغانستان به پیگیری مراجعات درمانی، مواد غذایی بین بیماران توزیع می کند. به طور کلی هم اکنون ۷۰ هزار بیمار سل در کشور افغانستان شناسایی شده است.

■ کشور شما در سطح جهان به پایگاه کشت مواد مخدر شهرت دارد. فکر می کنید موارد ابدز که به آن اشاره کردید بیشتر از طریق مصرف مواد مخدر به بیماری مبتلا شده‌اند یا رابطه جنسی نامشروع در ابتلا به بیماری موثر بوده است؟

دلایل هنوز مشخص نیست اما فکر می کنم که بیشتر، از طریق مصرف تزریقی مواد مخدر مبتلا شده باشند. البته موارد اعتیاد در کشور افغانستان چندان زیاد نیست. آمار دقیقی وجود ندارد اما با وجود سه دهه جنگ که می‌توانست تاثیرات نامطلوب روانی بر اذهان جامعه باقی بگذارد، خوشبختانه تعداد معتادان در کشور خیلی بالا نیست.

■ فکر نمی کنید که تعداد بیماران ایدز باید بیش از رقم ۴۷ نفر باشد؟

خوشبختانه افغانستان یک کشور مسلمان است. مردم افغانستان به دلیل اعتقادات مذهبی و دینی، از رابطه جنسی نامشروع حذر می کنند بنابراین آن تعداد موارد ایدز که در افغانستان به ثبت رسیده اکثراً افراد مهاجری هستند که در کشورهای دیگر مبتلا شده‌اند و سپس به کشور بازگشته‌اند.

■ اما شنیده می شود که در کشور شما به واسطه حضور طولانی مدت طالبان و همین‌طور نیروهای آمریکایی که برای آزادسازی کشور آمده بودند، زنان بسیاری مورد تجاوز قرار گرفتند.

اینها شایعه است. آنطور که من به شما گفتم رقم دقیقی وجود ندارد چون تحقیق سراسری انجام نشده است. در عین حال از سه چهار سال پیش برنامه شناسایی ایدز آغاز شده و ما از طریق همین برنامه موارد ابتلا را شناسایی کرده‌ایم اما شناسایی بیماران هم صرفاً متکی بر مراجعات افراد داوطلب برای اهدای خون یا آزمایش خون است و هنوز برنامه کشوری نداریم چون اجرای چنین برنامه‌ای نیازمند صرف هزینه بالا، نیروی ماهر، تجهیزات پیشرفته و زمان طولانی است که کشور افغانستان با شرایط فعلی امکان تکمیل این نیازها را فعلاً در اختیار ندارد.

■ آیا وضعیت سلامت و بهداشت مادران و کودکان افغانی مطلوب است؟

چهار سال قبل تعداد مرگ و میر اطفال کمتر از پنج سال ۲۵۷ در ۱۰۰۰ و مرگ مادران باردار ۱۶۰۰ در هر ۱۰۰ هزار نفر بود. امروز این رقم کم شده و با برنامه پنج ساله‌ای که وزارت بهداشت افغانستان به مرحله اجرا گذاشته امیدواریم معضل مرگ اطفال و مادران باردار را در حد چشمگیری کاهش دهیم.

■ **پاکستان**

دولت پاکستان در زمینه اعلام آمار موارد شناسایی شده بیماری ایدز، از سوی مجامع جهانی متهم به پنهانکاری شده است. مقامات پاکستان تاکید می کنند که با وجود جمعیتی بالغ بر ۱۴۰ میلیون نفر و در حالی که تعداد زیادی کلوب های شبانه و خانه‌های فساد در پاکستان فعال است و این کشور به عنوان یکی از انبارهای مواد مخدر به شمار می رود تعداد بیماران مبتلا به ایدز فقط هزار نفر است! هرچند که اعلام وجود این تعداد بیمار از سوی دولت پاکستان هم از نظر مجامع جهانی یک موفقیت بزرگ به شمار می آید چرا که حداقل تا ۳ سال قبل دولت پاکستان حتی حاضر به پذیرفتن وجود چنین بیماری در کشور خود نبود. در عین حال آنچه که هم اکنون به عنوان آمار رسمی اعلام می شود یک هشتادم رقم تقریبی مبتلایان به ایدز در پاکستان است که در گذشته از سوی سازمان های بین المللی اعلام شده است. پاکستان ۵ سال فرصت دارد تا استراتژی های لازم در مقابله با گسترش بیماری ایدز را اتخاذ کند و این فرصت برای کشوری که با فقر اقتصادی و محرومیت های فرهنگی دست و پنجه نرم می کند به منزله هیچ است. «خورشید زمان» مشاور بیماری های ریوی در دانشگاه پزشکی گلاب داوی لاهور پاکستان تائید می کند که زیرساخت های بهداشتی کشور پاکستان در حد صفر است. وی اختلاف در آمار بیماران ایدز را می پذیرد در عین حال که به علت محافظه‌کاری یا بنابر توصیه‌های دولتی نمی تواند از آمار واقعی خبری بدهد.

■ از وضعیت بیماری های ریوی و ایدز در پاکستان گزارش بدهید.

در بحث بیماری های ریوی باید گفت که کشور پاکستان هنوز با بیماری سل به عنوان یک معضل جدی درگیر است در حدی که این بیماری به صورت یک اپیدمی در کشور درآمده است و از جمعیت ۱۴۰ میلیون نفری پاکستان، ۱۷۱ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر به سل مبتلا هستند علاوه بر آنکه آسم برونشیتی و سرطان ریه هم در زمره مشکلات جدی کشور پاکستان به شمار می آید و ۱۰ درصد جمعیت به آسم برونشیتی مبتلا هستند. از وضعیت سرطان ریه نمی توانم آمار دقیقی بدهم. فقط می توانم ادعا کنم که در حال رشد است زیرا در کشور پاکستان هیچ کنترلی بر مصرف دخانیات وجود ندارد. اما خوشبختانه در بحث بیماری ایدز، آمار قابل توجهی ثبت نشده و تاکنون فقط ۱۰۰۰ بیمار HIV مثبت شناسایی شده‌اند که عمدتاً پاکستانی هایی هستند که به کشورهای خاورمیانه یا آفریقایی مهاجرت و سفر کرده و در آن کشورها مبتلا شده و به پاکستان بازگشته‌اند. بنابراین جمعیت بومی هنوز از آلودگی وسیع مصون است.

■ در مورد بیماری سل آیا فکر می کنید که وضعیت بهداشتی جامعه می تواند در شیوع بیماری نقش داشته باشد؟ آماری که شما ارائه کردید بسیار وحشتناک است.

کشور پاکستان هم از فقدان زیرساخت های درمانی کافی برای کنترل بیماری سل رنج می برد و هم باید پذیرفت که سل از آن دسته بیماری ها است که پیوند گسترده‌ای با وضعیت اقتصادی اجتماعی مردم دارد. این شرایط در پاکستان به هیچ وجه مطلوب نیست به همین دلیل شیوع بیماری سل هیچ‌گاه در کشور پاکستان قابل کنترل نبوده و همواره در حال رشد است. برنامه های کنترلی که هم اکنون در حال اجرا است هم چندان موثر نیست در عین حال تا چندی پیش هم هیچ برنامه‌ای برای کنترل سل در پاکستان اجرا نمی شده است. متاسفانه باید اعتراف کنم که در میان ۲۲ کشوری که ۷۵ درصد از مبتلایان به سل را در خود جای داده‌اند پاکستان در ردیف ششم قرار دارد.

■ اطلاع دارید که UNAIDS آمار ایدز اعلام شده توسط دولت پاکستان را قبول نداشته و معتقد است که شرایط اجتماعی کشور پاکستان با در نظر گرفتن وضعیت اعتیاد و روسپی گری، آماری متفاوت از ارقام رسمی و دولتی را رقم می زند؟

من قبول دارم که ممکن است اختلافی میان رقم های رسمی و ارقام اعلام شده توسط نهادهای بین المللی یا حتی واقعیت موجود جامعه وجود داشته باشد اما این اختلاف چندان چشمگیر نیست. خرد متعارف حکم می کند که در بررسی وضعیت شیوع ایدز، آمار جمعیت مبتلا به سل را هم در نظر داشته باشیم. من مسئول بررسی وضعیت ایدز در جمعیت مبتلایان به سل هستم که با استناد به نتایج آزمایشاتی که از این جمعیت انجام شده می توانم بگویم آمار بیماری ایدز غیر از آنچه که به طور رسمی اعلام شده نیست و بعید می‌دانم که خارج از جامعه مبتلایان به سل، بیماری ایدز وجود داشته باشد.

■ قبول دارید که وضعیت مصرف مواد مخدر و روسپی گری در پاکستان می تواند در گسترش شیوع ایدز موثر باشد؟ آنگونه که شنیده می شود روسپی گری در پاکستان در وضعیت هشداردهنده‌ای قرار دارد. پاکستان یکی از کشورهایی است که فعالیت کلوب های شبانه آن به شدت مورد توجه ساکنان کشور قرار دارد و به همین دلیل آمار قاچاق دختران ایرانی به پاکستان برای کار در این کلوب های شبانه، طی سال‌های گذشته بسیار افزایش یافته است.

بعید می دانم که فعالیت کلوب های شبانه بتواند در بالا رفتن آمار ایدز تاثیر گذار باشد. قاچاق انسان به پاکستان از سال‌های گذشته رایج بوده حتی پیش از آنکه حجم قاچاق انسان از ایران به پاکستان وسعت پیدا کند. پاکستان همواره یکی از مقاصد قاچاقچیان انسان از کشورهای آسیای میانه بوده که اگر این عامل بتواند تاثیرگذار باشد ما باید امروز با ارقامی بسیار بسیار متفاوت از آنچه که شناسایی شده مواجه باشیم در حالی که چنین نیست.

■ اما UNAIDS شرایط کشور پاکستان را هشداری برای ایران می داند و وضعیت ترانزیت مواد مخدر و رواج قاچاق انسان به این کشور را در شیوع بیماری در مرزهای شرقی این کشور موثر اعلام کرده است.

این هشدار به هیچ‌وجه منصفانه و منطقی نیست چرا که کشور پاکستان هم در محاصره کشورهایی قرار دارد که اتفاقاً بروز ایدز در آنها بسیار بالا است از جمله تایلند و هند. تاکید می کنم که پدیده قاچاق انسان به پاکستان به هیچ‌وجه مسئله تازه‌ای نبوده و این هشدار از نظر من به هیچ‌وجه معقول نیست.

■ آیا در کشور پاکستان هم سیاست هایی برای کاهش خسارات اعتیاد - مشابه آنچه که در ایران انجام می شود مثل دادن سرنگ یک‌بار مصرف به معتادان تزریقی - اجرا می شود؟

نه به اندازه ایران. کشور ایران هم با شیوع بالاتر اعتیاد مواجه است و هم منابع مالی بیشتری برای مقابله با اعتیاد در اختیار دارد. شیوع مصرف مواد مخدر در پاکستان هم‌ریشه در جنگ طولانی افغانستان دارد که در طول سه دهه جنگ در افغانستان، عبور مواد مخدر از کشور افغانستان دشوار اما نفوذش به کشور پاکستان بسیار آسان و در عین حال خروج محموله‌ها از پاکستان بسیار دشوار بود. در برهه‌ای از زمان ما با ریزش بالای مواد مخدر در پاکستان مواجه شدیم که از همان زمان اعتیاد در پاکستان وسعت گرفت. اما پس از پایان جنگ افغانستان و برقراری صلح، ورود مواد مخدر از افغانستان به پاکستان کاهش پیدا کرد که همزمان شاهد کاهش نرخ اعتیاد تزریقی در پاکستان بودیم. در حال حاضر رقم دقیقی از تعداد معتادان در پاکستان وجود ندارد اما من می توانم بگویم با وجود آنکه اعتیاد در پاکستان «هست» اما مشکل «جدی» نیست.

■ **عراق**

تحریم ۱۰ ساله همه چیز را نابود کرد. عراق به یک سرزمین بی هویت تبدیل شد. سرزمینی که فقط نامی بر روی نقشه بود و بس. پس از ۱۰ سال این حصار شکسته شد و سربازان آمریکایی نخستین افرادی بودند که پس از ۱۰ سال قدم به مرز عراق گذاشتند. از آن پس ساختار اجتماعی کشور دیگرگون شد. گاه به سوی مثبت و گاه به سوی منفی. در حالی که هم‌اکنون نگاه مردم عراق از نظاره اجناس خارجی اشباع شده اما نظام بهداشت کشور هیچ پیشرفت قابل توجهی نداشته است. کمبود پزشک و دارو و بر مشکلات ناشی از سطح نازل بهداشت عمومی افزوده در عین حال که خدمات بهداشتی نمی تواند در سطح قابل توجهی ارائه شود. آمار پزشکانی که پس از حضور نیروهای خارجی، کشور را ترک کرده یا کشته شده‌اند نگرانی مقامات دولت عراق را در آن حد افزایش داده که تا چندی دیگر مسئولیت ارائه خدمات بهداشتی و درمان جمعیت زخم‌خورده را چه کسانی عهده‌دار خواهند شد؟ در عین حال ظرف سه سال گذشته فقدان امنیت، انگیزه فعالیت سازمان های بین المللی خیریه را در آن حد کمرنگ کرده که هم‌اکنون نیاز به حضور آنان بیش از هر زمان احساس می شود در حالی که جایشان خالی است. عراق هم‌اکنون بیش از هر زمان به کمک نیاز دارد. نه فقط نیاز دارویی و پزشکی، بلکه نیاز به آموزش عمومی در جهت ارتقای سطح دانش جمعیتی که در باب رعایت نکات بهداشت هیچ اطلاعی ندارند. حضور مردان جوان کشورهایی چون آمریکا، انگلیس و ایتالیا در کشور بی‌نظم و نظام عراق راه بسیاری از آسیب ها را هموار کرده است. هر چند که دکتر «الیاه الزبیدی» دبیرکل جامعه سل و بیماری های ریوی عراق معتقد است که اعتقادات اسلامی مردم عراق محکم‌ترین سد برای نفوذ هرگونه رفتار ناهنجار است.

■ با توجه به وضعیت فعلی کشور عراق که منجر به نابودی بسیاری از ساختارهای بهداشتی شده، وضعیت بیماری های ریوی و ایدز را در کشور چگونه ارزیابی می کنید؟

شیوع ایدز در عراق بسیار پایین است. از ابتدا هم ما با آمار بالایی مواجه نبودیم که البته یکی از علل مهم آن، محاصره عراق در تحریم های بین المللی بود. عراق سال‌های طولانی در انزوای بین المللی قرار داشت و بنابراین رفت و آمدهای خارج از مرز هم وجود نداشت. اما از سال ۱۹۸۵ که اولین مورد بیماری در کشور شناسایی شد متوجه شدیم که این مورد هم یک بیمار هموفیلی بوده که به دلیل دریافت فاکتور ۸ انعقادی که از کشور فرانسه ارسال شده بود مبتلا شده است. البته محموله فاکتورهای انعقادی به‌طور مستقیم به عراق ارسال نشده بود بلکه به الجزایر و دیگر کشورها ارسال شده بود اما عمدتاً بیماران هموفیلی دریافت‌کننده این فرآورده بودند که به بیماری مبتلا شدند. از آن گذشته عراق یک کشور مسلمان است که اعتقادات مذهبی مردم می تواند عامل بازدارنده ابتلا به ایدز از طریق رابطه جنسی نامشروع به‌شمار آید. همانطور که می دانید اسلام رابطه جنسی بدون عقد نکاح را منع کرده است. در مقابل به تعدد زوجات توصیه کرده و بنابراین مردانی که مایل هستند روابط جنسی متعدد داشته باشند می توانند با اختیار کردن ۴ همسر این رابطه را برقرار کنند و همین مسئله مانع از رابطه جنسی نامشروع و پرخطر می شود.

■ البته اینکه اسلام چنین رابطه‌ای را ممنوع کرده یک اصل است اما افراد بسیاری خارج از این اصل رفتار می کنند و یک مرد یا یک زن در هنگام رابطه جنسی نامشروع اصلاً به این اصل توجهی ندارند.

حرف شما را قبول دارم اما به هر حال رابطه جنسی نامشروع در عراق بسیار محدود است. به همین دلیل شیوع ایدز هم آمار بالایی ندارد. کل موارد ابتلا به دلیل اعتیاد تزریقی یا رابطه جنسی نامشروع، ۲ الی ۳ درصد آمار مبتلایان را شامل می شود در حالی که ۹۷ درصد مبتلایان، افرادی هستند که به علت دریافت فرآورده خونی آلوده مبتلا شده‌اند. آن ۲ یا ۳ درصد هم که معتادان یا افراد با رفتار جنسی پرخطر را دربر می گیرند، در عراق مبتلا نشده‌اند بلکه در کشورهای آسیایی مثل فیلیپین یا تایلند آلوده شده و سپس به عراق بازگشته‌اند.

■ فکر می کنید که آمار رسمی موارد ابتلا به HIV در عراق را سازمان UNAIDS قبول دارد؟

آمار بیماری در عراق در کتاب سال سازمان بهداشت جهانی ثبت شده و مورد قبول آنها است. تاکنون ۱۵۰ نفر بیمار آلوده به HIV در عراق شناسایی شده‌اند که از این تعداد هم جمعیتی بر اثر ورود به مرحله ایدز یا اسهال لاینقطع و مزمن یا سینه‌پهلو به تدریج فوت کرده‌اند.

■ وضعیت بیماری سل در عراق چگونه است؟

هر سال ۱۰ هزار بیمار سل شناسایی می شوند.

■ یک حادثه مشترک که در تمام کشورهای اشغال شده به وقوع می پیوندد تجاوز به زنان آن کشور توسط نیروهای اشغالگر است. عراق هم از این حادثه مستثنی نبوده و زنان و دختران عراقی از تجاوز توسط نیروهای اشغالگری که از چند سال گذشته در عراق حضور داشته‌اند مصون نمانده‌اند. فکر نمی کنید که این حادثه می تواند در بالا رفتن آمار بیماری ایدز در عراق موثر باشد؟

جنگ در عراق فقط به حضور دو سه سال اخیر نیروهای اشغالگر آمریکایی و انگلیسی محدود نمی شود. کشور عراق سال‌های بسیاری را در جنگ به‌سر برده است. من قبول دارم که در حال حاضر ورود مواد مخدر به عراق افزایش پیدا کرده و بنابراین ما در آستانه بحران اعتیاد و مصرف مواد مخدر قرار داریم چرا که مرزهای کشور باز شده بنابراین مواد مخدر از ایران و پاکستان و انگلیس و... به عراق وارد می شود. من اطلاعی در مورد تجاوز به زنان عراقی توسط نیروهای خارجی مستقر در عراق ندارم اما می توانم با اطمینان بگویم آنچه که در عراق اتفاق افتاد جنگ نبود. واقعاً رابطه عراق و آمریکا را نمی توان جنگ نامید. مثل یک بازی کامپیوتری می‌ماند. یک بحران سیاسی که طی آن پای نیروهای خارجی برای کنترل عراق به کشور باز شده و مقاومت هم در بخش های خاصی از کشور و توسط گروه خاصی صورت می گیرد. به همین دلیل می توانم ادعا کنم که هیچ تجاوز جنسی هم صورت نگرفته چون جنگی انجام نشده است.

■ یعنی رابطه خصم‌آمیز نیروهای خارجی با زنان و دختران عراقی را انکار می کنید؟

زنان و دختران عراقی با نیروهای خارجی داوطلبانه رابطه برقرار می کنند بنابراین نیازی به تجاوز نیست.

■ آیا در برقراری همین رابطه داوطلبانه می دانند که باید از وسایل پیشگیری مثل کاندوم استفاده کنند؟ آیا این آموزش ها به آنان داده شده است؟

من اطلاعی ندارم.

■ آیا در کشور شما وسایل پیشگیری آزادانه در اختیار مردم قرار می گیرد؟ آیا مردم برای استفاده از این وسایل آموزش دیده‌اند؟

کاندوم در مراکز کنترل خانواده و داروخانه ها وجود دارد که صرفاً برای پیشگیری از بارداری است و در اختیار افراد متاهل قرار می گیرد. این وسایل عمدتاً در شهرهای بزرگ قابل دسترسی است چون مراکز کنترل خانواده هم در شهرهای بزرگ مستقر هستند. اما آموزش جمعیت متاسفانه در سطح مطلوبی قرار ندارد. من معتقدم که رسانه‌های جمعی موظف به اطلاع‌رسانی به جامعه هستند که متاسفانه تمام اخبار رسانه ها بر اخبار جنگ متمرکز شده است.

■ همین جنگی که گفتید وجود ندارد؟

بله. متاسفانه اخبار رسانه‌ها صرفاً اختلافات بین قومی و مناقشات داخلی کشور را پوشش می دهد در عین حال برای مردم عراق هم همین اخبار در اولویت قرار دارد و نه آموزش و اطلاع‌رسانی درباره راه‌های پیشگیری از ایدز یا چگونگی استفاده از وسایل پیشگیری. من تاکید می کنم که تا پیش از حضور نیروهای خارجی در عراق، ما در قفس به‌سر می بردیم. هیچ‌کس وارد یا خارج نمی شد. ما در تحریم بودیم و همین مسئله خوشبختانه از جامعه در مقابل بیماری ایدز محافظت می کرد. من به عنوان یک پزشک حق خروج از کشور را نداشتم درحالی که با شکسته‌شدن تحریم آمد و رفت ها افزایش پیدا کرده است. در سالی که گذشت من چهار بار از کشور خارج شدم. شکسته‌شدن تحریم می تواند در بروز بیماری و شیوع آن موثر باشد آن هم در شرایطی که آموزش بهداشت نداریم و آموزش بهداشت مورد توجه قرار ندارد. فرض ما این است که مردان و زنان عراقی درستکار هستند اما شنیده شده که دولت ها به عنوان سلاح بیولوژیک، زنان روسپی را به کشور عراق اعزام می کنند. فقط هوشیاری می تواند به ما کمک کند. فقط هوشیاری. در شرایطی که زن و مرد و کودک و جوان عراقی هیچ آموزشی ندیده‌اند چگونه باید از خودشان محافظت کنند؟

بایگانی

ایجاد مراکز بازپروری معتادان در افغانستان

بی بی سی ۲۰۰۶/۲/۲۱: وزارت بهداشت افغانستان در نظر دارد شش مرکز درمان بازپروری افراد معتاد به مواد مخدر، در پایتخت و شهرهای مختلف این کشور ایجاد کند. کار ایجاد این مراکز در ولایات کابل، بلخ، هرات و بدخشان آغاز شده و قرار است مراکز مشابهی تا یک ماه دیگر در ولایات قندهار و ننگرهار نیز ایجاد شود. بر اساس آمار رسمی، نزدیک به یک میلیون تن در افغانستان به تریاک، هروئین و دیگر انواع مواد مخدر معتادند. آنگونه که وزیر بهداشت افغانستان می گوید، از این میان، ۱۴ درصد و بیشتر کسانی که به مواد مخدر تزریقی معتادند، شدیداً در معرض خطر قرار دارند. محمدامین فاطمی وزیر بهداشت افغانستان همچنین شمار معتادان در افغانستان را رو به افزایش خواند و گفت که بیشتر این معتادان افرادی هستند که در سه سال گذشته از کشورهای همسایه به افغانستان باز گشته‌اند. پیش از این نیز مراکز بازپروری معتادان در افغانستان