

## تأثير فيروس نقص المناعة البشرية على الأمن الصحي في القارة

### الافريقية

### *The impact of HIV on the health security at the African continent*

م.م حسين باسم عبد الأمير<sup>(1)</sup>  
Asst. L. Hussain Bassim Abdulameer  
م.م مؤيد جبار حسن<sup>(2)</sup>  
Asst. L. Muayad Jabar Hassan

### الملخص

لقد واجه الأمن الصحي حول العالم في القرن الحادي والعشرين تحولا هاما في تاريخ الصحة العامة. فقد شهد مجال الأمن الصحي خلال نصف قرن فقط تطورات كبيرة تمثلت بتنامي مخاطر تفشي الأمراض والأوبئة، والحوادث الصناعية والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الصحية الأخرى على إمكانية أن تتحول بسرعة الى تهديدات أمنية حول العالم.

إن المشاكل الناجمة عن تفشي الأمراض والأوبئة، مثل الكوارث الطبيعية والبيولوجية والكيميائية، وتفشي الأمراض المنقولة عبر الأغذية، وحالات الطوارئ الصحية الأخرى، تستلزم صياغة رؤية نافذة في كيفية تطوير البرامج اللازمة لمواجهة هذه التحديات، واتباع أساليب متعددة التخصصات. وبالتالي فإن الأمن الصحي يشتمل على البحوث والابتكارات والأساليب والتحديات والمعضلات الأخلاقية والقانونية التي تواجه المؤسسات العلمية والأمنية والصحية والتشريعية.

وهكذا، يعد الأمن الصحي مسؤولية مشتركة لا يمكن أن يتحقق عن طريق طرفا فاعلا واحد أو قطاعا منفردا داخل الحكومة. وبالتالي يعتمد النجاح في تحقيق الأمن الصحي على التعاون بين قطاعات

1- مركز الدراسات الاستراتيجية / جامعة كربلاء.

2- مركز الدراسات الاستراتيجية / جامعة كربلاء.

الصحة والأمن والبيئة والتعليم والزراعة. وكذلك إنشاء شبكات عالمية مترابطة يمكن لها أن تستجيب بشكل فعال للحد من إنتقال الأمراض المعدية بين البشر والحيوانات، والتخفيف من المعاناة الإنسانية والحسائر في الأرواح البشرية، والحد من الآثار الاقتصادية المترتبة على ذلك. في الواقع، إن التحديات الناجمة من قطاع الصحة تمثل تهديدات غير تقليدية وكبيرة لأمن الدول القومي لأنها تحصد أرواح أفرادا أكبر بكثير من أولئك الذين تزهق ارواحهم جراء الحروب والصراعات والنزاعات.

## Abstract

Health security have faced globally in the 21 century an important shift in the history of public health. Health security field has witnessed in the only half a century a significant developments represented in a growing risk of disease outbreaks, epidemics, industrial accidents, natural disasters and other health emergencies, quickly turned to security threats around the world.

The problems caused by the spread of diseases and epidemics, such as natural, biological and chemical disasters, and outbreaks of food-borne diseases and other health emergencies, requiring a formulate a vision about how to confront these challenges, program development, and pursue a multi-disciplinary methods. Consequently, the health security contains research and innovations, methods and challenges of ethical and legal dilemmas facing the scientific, security and health institutions.

Thus, health security is a corporate responsibility cannot be achieved by an alone actor or a single sector within the government. Therefore success on achieving health security depends on cooperation between the health, security, environment and agriculture sectors. As well as creating a globally connected networks ready to respond effectively to reduce transmission of infectious diseases among humans and animals, and to alleviate the human suffering and loss of human life, and the reduction of the economic implications.

So we find that the challenges arising from the health sector represents a large and unconventional threats to the national security of states because they claim the lives of individuals is much greater than those who lost their lives as a result of wars and conflicts and disputes.

## المقدمة

يعد أمن الدول الغاية القصوى لكل تخطيط استراتيجي تسعى له، ومن بين محاوره المهمة، الامن الصحي. وبجسب اغلب التقارير الطبية العالمية، يعد مرض نقص المناعة البشرية (الايدز) أكثرها تهديدا على الإنسانية، منذ اكتشافه الى الان. ولذا يمكن اعتباره تهديد كبير مباشر وغير مباشر للدول والحكومات حول العالم، ومن بين تلك الاخيرة المبتلاة بهذا المرض، والتي يجب ان نأخذ العبر منها ومن تجاربها ومعاناتها، الدول الافريقية.

لقد سجل العام ٢٠١٣ وجود ٣٥ مليون شخص يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وإن ٢,١ مليون مصاب حديثا في عام ٢٠١٣. ومما يؤسف له لم يعتبر الإيدز خطرا ملحا وتم التعامل معه على إعتباره مرضا مزمنيا في العديد من البلدان على الرغم من أنه أزهق أرواح ١,٥ مليون شخص فقط في عام 2013. كذلك، فقد ارتفعت تقديرات منظمة الصحة العالمية حول اجمالي الاشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في العام ٢٠١٥ لتصل الى ٣٦,٧ مليون شخص حول العالم.

ويشكل الإجتماع التاريخي لمجلس الأمن الدولي في العام ٢٠٠٠ علامة فارقة في كيفية التعاطي مع الأمراض، حيث أعلن المجلس ولأول مرة أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بات يشكل تهديدا نابعا من مجال الصحة للإستقرار والأمن. وفي العام "٢٠٠٦"، أعلنت استراتيجية الأمن القومي الأمريكي أن "المخاطر التي تهدد النظام الاجتماعي النابعة من قطاع الصحة أضحت كبيرة، وأن منهج الصحة العامة التقليدي قد لا يكون كافيا، وهو ما يستلزم استراتيجيات واستجابات جديدة". ومن ثم فقد جرى تحول في المفاهيم الأمنية لتستوعب التهديدات الصحية جراء الامراض بإعتبارها من بين اهتمامات الأمن الدولي والقومي والإنساني. وإنعكس هذا التحول ليترك آثاره في العديد من الدراسات الدولية عموما والدراسات الأمنية على وجه التحديد.

## فرضية البحث:

ينطلق البحث من فرضية مفادها بأن التحديات الناجمة من قطاع الصحة تمثل تهديدات غير تقليدية وكبيرة لأمن الدول القومي بشكل عام سيما دول أفريقيا. فقد شكل فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز تحديات جمّة أمام معظم القوات المسلحة الأفريقية، وترك أثارا بالغة حيال الإستقرار السياسي المحلي، بالإضافة الى الآثار الهامة التي شكلها تجاه الخصائص الديموغرافية في المجتمعات الأفريقية، وإستشراء الفساد بين موظفي حكومات الأفارقة.

## أهداف البحث:

يسعى هذا البحث الى فهم ومعرفة مفهوم "الأمن الصحي" عبر دراسة الأسباب التي تقود الى إنعدامه، وكذلك التعرف على فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز وآثاره الضارة. كما ويحاول البحث

أيضا تقصي ومعرفة أسباب إنتشار فايروس الأيدز والعوامل المساعدة على ذلك. وأخيرا، معرفة التهديدات التي يشكلها على الأمن القومي لدول أفريقيا. وهكذا، سوف يحاول البحث الإجابة عن الأسئلة التالية:

١. ما هو مفهوم الأمن الصحي، وعلى ماذا يدل؟
٢. ما هو فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز؟ وكيف تطور في سياقه التاريخي؟
٣. ما هي طرق الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز؟
٤. ما هي العوامل الدافعة على إنتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أفريقيا؟
٥. ما هو أثر فيروس الإيدز على القوات المسلحة الوطنية في أفريقيا؟
٦. ما هو أثر فيروس الإيدز على الإستقرار السياسي المحلي لدى دول افريقيا؟
٧. ما هو أثر فيروس الإيدز على الخصائص الديموغرافية في المجتمعات الأفريقية؟
٨. هل يُحفز إنتشار الفيروس على إستشراء الفساد الإداري بين موظفي الحكومات الأفريقية؟

### منهجية البحث:

ويستند هذا البحث على منهج البحث النوعي (Qualitative Research Method). إذ أنه ينطوي على تحليل مجموعة كبيرة من البيانات الأساسية والثانوية. فقد تم توظيف تقارير المنظمات الدولية - لاسيما تقارير الأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية، واليونسكو، واليونسيف وكذلك وزارة الصحة في جمهورية جنوب أفريقيا. بالإضافة الى الوثائق الحكومية والكتب والعديد من الصحف والمجلات العلمية الدولية الرصينة وكذلك العديد من المقالات البارزة. كما وقد تم توظيف أساليب مختلفة من أجل الحصول على معلومات كافية حول الموضوعات ذات الصلة وجمع البيانات المناسبة. ليس هناك شك في أن عناصر هامة من هذا البحث قد تناولتها كتابات موجودة. ولكن، ومن أجل الحصول على نظرة ثاقبة والإحاطة علما فيما يتعلق بالأمن الصحي وتداعيات إنعدامه الخطيره، فقد تم إستقصاء الأدبيات والوثائق لغرض اكتساب النظرة الثاقبة بالمفاهيم النظرية ذات الصلة بسياق البحث. وبالتالي، يمكن القول بأن المناهج التي تم توظيفها في هذا البحث تشتمل على المنهج التحليلي والتاريخي والوصفي.

### هيكلية البحث:

- ولغرض الاحاطة بموضوع البحث، فقد تم تقسيم محتوياته إلى مقدمة وثلاثة مباحث وخاتمة:
١. مقدمة: يحتوي هذا لإاكن من البحث على مقدمة تعريفية بـ الأمن الصحي تسلط الضوء على أهمية الموضوع من خلال تقديم فرضية البحث، وأهداف البحث، ومنهجية البحث وفي الأخير هيكلية البحث.
  ٢. المبحث الأول: والمسمى بالإطار النظري. ويقسم هذا المبحث الى مطلبين، يشتمل المطلب الأول على التعريف بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز، ويؤكز المطلب الثاني على التعريف بماهية الأمن الصحي ودلالته.

٣. المبحث الثاني: اما هذا المبحث فيقسم الى مطلبين، وقد خصص لمعرفة كيفية إنتشار فيروس الإيدز. حيث ركز المطلب الأول على معرفة طرق الإصابة بفيروس الإيدز، أما المطلب الثاني فقد تناول العوامل الدافعة على إنتشار فيروس الإيدز في افريقيا.
٤. المبحث الثالث: وقد سلط هذا المبحث الضوء على كيفية تهديد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للأمن القومي لدول أفريقيا. وينقسم هذا المبحث الى أربعة مطالب هي، الأثر السلبي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على القوات المسلحة الوطنية، و الأثر السلبي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الاستقرار السياسي للدولة هناك، وأثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الخصائص الديموغرافية في المجتمعات الأفريقية، وأخيرا، كيفية تحفيز فيروس الإيدز على إستشراء الفساد الإداري بين موظفي حكومات الدول الأفريقية.
٥. خاتمة: وهنا وجدنا بأنه وعلى مدى العقود الثلاثة الماضية، برز فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كأحد أكبر الأسباب المنفردة المؤدية للموت والمعاناة على هذا الكوكب. وبالتالي، فقد نال التأثيرات المرافقة لهذا المرض إهتماما واسعا وقد نوقشت ضمن إطار الأمن القومي والدولي. وفي ضوء هذه التطورات التي رافقت "أمننة" القضايا الصحية، بات من الضروري تطوير طرق جديدة يمكن من خلالها معالجة قضايا الصحة والأمن. بالإضافة الى إشمال الخاتمة على ثلاث توصيات.

## المبحث الأول: الإطار النظري

### المطلب الأول: التعريف بفايروس نقص المناعة البشرية (الأيدز) وأثاره الضارة:

يعد فيروس نقص المناعة البشرية بكل بساطة فيروس مثل باقي الفيروسات المسببة للأنفلونزا أو البرد. ويتكون الفيروس من جسيم دقيق جدا يعيش بشكل طفيلي على النباتات والحيوانات والبكتيريا. ويتكون جوهر جسيم الفيروس من مادة تعرف باسم الحمض النووي وغللاف مصنوع من البروتين. ولا يمكن للفايروس ولادة نفسه والتكاثر سوى داخل الخلايا الحية وبالتالي لا يعد من الكائنات الحية المستقلة.<sup>(٣)</sup> ويعتمد تكاثر الفايروس وممارسته لأنشطته على إصابته للخلية الحية. ويهدف فيروس نقص المناعة البشرية في الغالب الى إصابة خلايا الدم البيضاء داخل نظام المناعة في الجسم. حيث يبدأ فيروس نقص المناعة البشرية في إنتاج الملايين من الفيروسات الصغيرة، التي تقتل في نهاية المطاف خلية الدم البيضاء التي يستخدمها الجسم السليم لمحاربة الأمراض، ومن ثم الخروج لإصابة خلايا أخرى. ويمتلك الشخص العادي السليم أكثر من ١٠٠٠ خلية من خلايا الدم البيضاء في كل ميكروليتر من الدم. أما بالنسبة للشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، فإن الفيروس يدمر خلايا الدم البيضاء بشكل مطرد على مدى سنوات، ومن ثم تتناقص القدرة الوقائية للخلايا ويضعف الجهاز المناعي. ومع ضعف الجهاز المناعي والخلايا المسؤولة عن الحماية ومحاربة الإلتهابات، يصبح الجسم عرضة لغزو العديد من الفيروسات. حيث

3- Juma Shabani, and Peter Okebukola. "HIV/ADIS Education." UNESCO Harare Cluster Office. Virtual Institute for Higher Education in Africa.p2. <http://tinyurl.com/hkhjkqpx>

أنه مع انخفاض كثافة خلايا الدم البيضاء الى حوالي ٢٠٠ خلية لكل ميكروليتر من الدم، يصبح جسم الشخص المصاب عرضة لما يربو عن ٢٦ نوع من الفيروسات الانتهازية والسرطانات النادرة، التي تستغل ضعف الدفاعات المناعية في الجسم. وبالتالي، يترافق مع إتهيار نظام المناعة وفقدان الحماية تنامي فرص إفساح المجال لتطور العديد من الإلتهابات الخطيرة والسرطانات والفيروسات المميتة في أغلب الأحيان.<sup>(٤)</sup> وتشير العديد من البحوث المتخصصة في علم الوراثة الى ظهور "فيروس نقص المناعة" لأول مرة في غرب أفريقيا أثناء أواخر القرن التاسع عشر وبدايات القرن العشرين<sup>(٥)</sup>. بينما تمت ملاحظة فيروس الإيدز سريريا لأول مرة في الولايات المتحدة عام ١٩٨١<sup>(٦)</sup>. حيث تم تشخيص الحالات الأولية لدى مجموعة من متعاطي المخدرات بالحقن، والرجال مثليو الجنس مع عدم معرفة سبب ضعف مناعة أولئك الذين ظهرت عليهم أعراض الالتهاب الرئوي (التراي)، والعدوى الانتهازية النادرة التي عُرفت بإصابتها للأفراد الذين يعانون ضعف الجهاز المناعي الخطر للغاية<sup>(٧)</sup>. وقد تم اعتباره كأحد الأدلة على انتشار مرض الإيدز كوباء<sup>(٨)</sup>.

أما في الفترة بين عامي ١٩٩٩ - ٢٠٠٠ فقد فتك فايروس الإيدز بعدد من الناس فاق عدد القتلى في جميع حروب القارة الافريقية، كما ذكر الأمين العام للأمم المتحدة آنذاك، كوفي عنان<sup>(٩)</sup>. ومن المتوقع أن يكون لعدد القتلى تأثير شديد على العديد من اقتصادات المنطقة. وبالفعل شعرت عدد من دول المنطقة بذلك. إذ أن متوسط العمر المتوقع في بعض الدول أخذ في التناقص بالفعل بسرعة، في حين أن معدلات الوفيات في تزايد. "وقد بدأت الألفية الجديدة مع ٢٤ مليون مصاب افريقي بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، حيث كان يموت ٦٠٠٠ أفريقي من الإيدز كل يوم، بينما تتم عدوى ١١٠٠٠ شخص إضافي يوميا"<sup>(١٠)</sup>.

وفي العام ٢٠١٠، تسبب فيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز بمقتل ١,٨ مليون نسمة، ١,٣ مليون منهم كانوا يستقرون في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. في الحقيقة تم إحراز تقدما كبيرا في تطوير العلاج المنقذ لأرواح المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز، ولكن ٣٣,٣ مليون شخص في حاجة للعلاج على مستوى العالم. وإن ما يقرب من ٦٥٪ منهم يعيشون في أفريقيا<sup>(١١)</sup>.

4- Ibid. p3.

5- Robert C Gallo. "A reflection on HIV/AIDS research after 25 years." Biomed central, 2006. <http://tinyurl.com/zpovnka>.

6- MARVIN S. REITZ, ROBERT C. GALLO. "Human Immunodeficiency Virus." Article inside book named: "principles and practice of infectious diseases (7th ed.)". Philadelphia, Churchill Livingstone Elsevier. p35. <http://tinyurl.com/gm7pwju>

7- Michael S. Gottlieb. "Pneumocystis pneumonia—Los Angeles." American Journal of Public Health: June 2006, Vol. 96, No. 6, pp. 980-981. <http://tinyurl.com/hem2yuy>

8- AIDSinfo. "When to Start Antiretroviral Therapy". HIV/AIDS Fact Sheets, Education Materials. <http://tinyurl.com/phof2xm>

9- Lester R. Brown. "HIV Epidemic Restructuring Africa's Population". World Watch Issue Alert, 31 October 2000. <http://tinyurl.com/jnlpx3s>

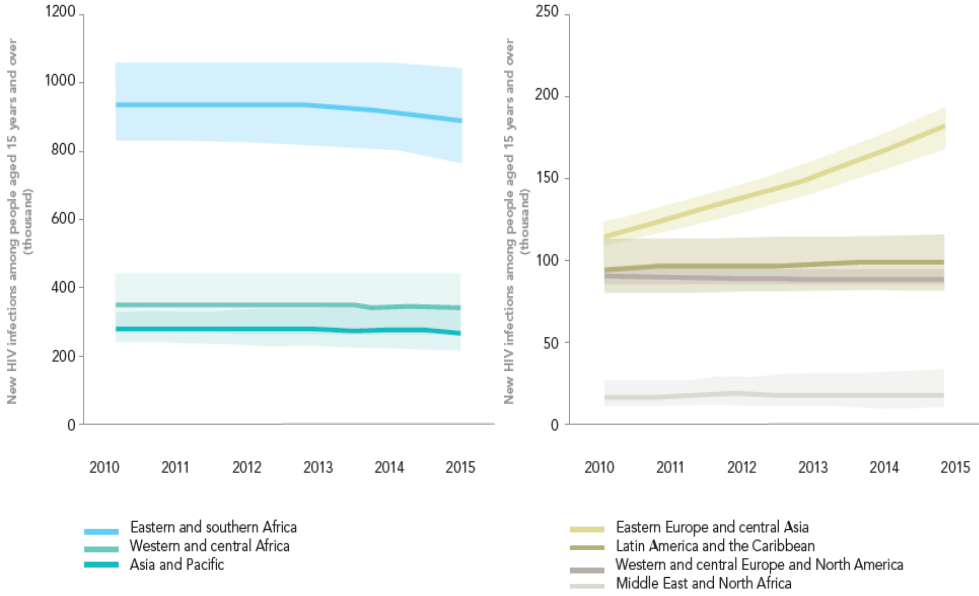
10- Ibid.

11- Alexandra E. Kendall, "U.S. Response to the Global Threat of HIV/AIDS: Basic Facts". February 22, 2011. P-5. <http://tinyurl.com/jdd97o2>

تأثير فيروس نقص المناعة البشرية على الأمن الصحي في القارة الأفريقية

وكذلك، فقد أشارت تقديرات العام ٢٠١٠ الى ان أكثر من ١٥ مليون طفل في العالم أصبحوا أيتاما بسبب الإيدز، كما وأن ١٣ مليون من بين هؤلاء الأيتام يعيشون في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث ينتشرون في البلدان الأكثر تضررا مثل (زامبيا وبوتسوانا)، كما ان نسبة ٢٠٪ من الأطفال في تلك الدول دون سن ١٧ هم أيتاما<sup>(١٢)</sup>.<sup>(١٣)</sup>

#### New HIV infections among people aged 15 years and over, by region, 2010–2015



بينما ارتفعت النسبة مع حلول العام ٢٠١٥ حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية حيث أشارت إلى أن العدد ارتفع ليصل الى ١٧,٨ مليون طفل دون سن ١٨ تيموا بسبب الإيدز، وان هذا العدد قابل للازدياد مستقبلا. كما ان حوالي ١٥,١ مليون، أو ٨٥٪ من هؤلاء الأطفال يعيشون في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وهم يتواجدون في بعض البلدان التي تضررت بشدة جراء هذا الفيروس، حيث ان نسبة كبيرة من الأطفال الأيتام يتوزعون على سبيل المثال ضمن ٧٤٪ في زيمبابوي، و ٦٣٪ في جنوب أفريقيا ممن تيموا بسبب الإيدز.<sup>(١٤)</sup>

12- Sophie Lister. "The Back Story: AIDS Orphans Leader's Guide". 2010. <http://tinyurl.com/c4l4cun>

13- UNAIDS. 2016. Op cit. p6.

14- Ibid. p3.

كما وقد سجل العام ٢٠١٣ وجود ٣٥ مليون شخص يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وإن ٢,١ مليون مصاب حديثا في عام ٢٠١٣<sup>(١٥)</sup>. ومما يؤسف له لم يعتبر الإيدز خطرا مُلحا وتم التعامل معه على إعتباره مرضا مزمنيا في العديد من البلدان على الرغم من أنه أزهق أرواح ١,٥ مليون شخص فقط في عام 2013. كذلك، فقد ارتفعت تقديرات منظمة الصحة العالمية<sup>(١٦)</sup> حول اجمالي الاشخاص الذين يعيشون مع

وباء فيروس نقص المناعة البشرية و تقديرات الاستجابة على المستوى الإقليمي والعالمي بين عامي 2010 و 2015

الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية (جميع الأعمار)		الأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية (جميع الأعمار)		
2010	2015	2015	2010	
2.1 مليون [1.8-2.4 مليون]	2.2 مليون [2.0-2.5 مليون]	36.7 مليون [34.0 million-39.8 مليون]	33.3 مليون [30.9 مليون - 36.1 مليون]	المستوى العالمي
300 000 [240 000-380 000]	310 000 [270 000-360 000]	5.1 مليون [4.4 مليون-5.9 مليون]	4.7 مليون [4.1 مليون-5.5 مليون]	آسيا والباسيفيك
960 000 [830 000-1.1 مليون]	1.1 مليون [1.0 مليون-1.2 مليون]	19.0 مليون [17.7 مليون-20.5 مليون]	17.2 مليون [16.1 مليون - 18.5 مليون]	شقة، وجنوب أفريقيا
190 000 [170 000-200 000]	120 000 [110 000-130 000]	1.5 مليون [1.4 مليون-1.7 مليون]	1.0 مليون [950 000-1.1 مليون]	شقة، أوروبا وأواسط آسيا
100 000 [86 000-120 000]	100 000 [86 000-120 000]	2.0 مليون [1.7 مليون-2.3 مليون]	1.8 مليون [1.5 مليون-2.1 مليون]	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
21 000 [12 000-37 000]	20 000 [15 000-29 000]	230 000 [160 000-330 000]	190 000 [150 000-240 000]	الشقة، الاوسط وشمال أفريقيا
410 000 [310 000-530 000]	450 000 [350 000-560 000]	6.5 مليون [5.3 مليون-7.8 مليون]	6.3 مليون [5.2 مليون-7.7 مليون]	غرب ووسط أفريقيا
91 000 [89 000-97 000]	92 000 [89 000-97 000]	2.4 مليون [2.2 مليون-2.7 مليون]	2.1 مليون [1.9 مليون-2.3 مليون]	غرب ووسط أوروبا وشمال أفريقيا

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في العام ٢٠١٥ لتصل الى ٣٦,٧ مليون شخص حول العالم.<sup>(١٧)(١٨)</sup>

15- World Health Organization (WHO). "World AIDS Day: Business Unusual: Time to end the AIDS epidemic". (2014). <http://tinyurl.com/jpscho5y>  
 16- UNAIDS. 2016. Op cit. p3.  
 17- Ibid. P2.  
 18- Ibid. p2.



تأثير فيروس نقص المناعة البشرية على الأمن الصحي في القارة الافريقية  
ولخطورة وجدية هذا الفيروس سنناقش طرق انتقال هذا المرض الفتاك وتبيان العوامل المساعدة على

الوقيات الناجمة عن الإيدز (جميع الأعمار)		الناس الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية بالاعتماد على العلاج المضاد للفيروس (جميع الأعمار)		
2015	2010*	2015	2010	
1.1 مليون [940 000-1.3 مليون]	1.5 مليون [1.3 مليون-1.7 مليون]	17 025 900	7 501 100	على المستوى العالمي
180 000 [150 000-220 000]	240 000 [200 000-270 000]	2 071 900	907 600	آسيا والباسفيك
470 000 [390 000-560 000]	760 000 [670 000-860 000]	10 252 400	4 087 500	شرق وجنوب افريقيا
47 000 [39 000-55 000]	38 000 [33 000-45 000]	321 800	112 100	شرق أوروبا وأواسط آسيا
50 000 [41 000-59 000]	60 000 [51 000-70 000]	1 091 900	568 400	امريكا اللاتينية والبحر الكاريبي
12 000 [8700-16 000]	9500 [7400-12 000]	38 200	13 600	الشرق الأوسط وشمال افريقيا
330 000 [250 000-430 000]	370 000 [290 000-470 000]	1 830 700	905 700	غرب ووسط افريقيا
22 000 [20 000-24 000]	29 000 [27 000-31 000]	1 418 900	906 200	غرب ووسط أوروبا وشمال أفريقيا

انتشاره بين دول قارة افريقيا في المبحث الثاني.

### المطلب الثاني: ماهية الأمن الصحي ودلالته

في أعقاب الحرب العالمية الأولى، توفي أكثر من ٤٠ مليون شخص نتيجة لوباء الانفلونزا الاسبانية العالمي. وخلال القرن الرابع عشر يعتقد بأن الطاعون أو "الموت الأسود" بأنها قضت على ما يصل إلى ٦٠٪ من سكان أوروبا، واليوم فإن انفلونزا الخنازير وأنفلونزا الطيور والسارس قد سببت حالة من القلق والخوف داخل المجتمعات في جميع أنحاء العالم. إن الأمراض المعدية ليست تهديدا جديدا للأمن الإنساني، ولكن الطرق التي تحدث بها تلك الأوبئة وآثارها، وربما الأهم من ذلك، فإن الطريقة التي ننظر بها لتلك الأوبئة والأمراض، آخذة في التغير بشكل كبير. ولعل الأهم في التداخل بين الصحة والأمن، هو ظهور فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كوباء عالمي في أواخر القرن العشرين وقد تم إستحداث "الأمن الصحي" كنتيجة لحجم الخراب الناجم من ذلك الفيروس ومدى تعقيد القضايا المحيطة به، وقدرة هذا الوباء في أن يؤثر بشدة وبشكل مباشر على الأمن القومي.<sup>(١٩)</sup>

19- Christian Enemark. "Is Pandemic Flu a Security Threat?" Survival, vol. 51, 2009. p193.  
<http://tinyurl.com/zma8ycg>

إن النماذج التقليدية التي تقوم على "محورية-الدولة" في التحليل تُعتبر تعريفات ضيقة للأمن، إذ تنظر إلى موارد الدولة القومية باعتبارها "مصدر الأمن". ومع ذلك، هناك اعتراف متزايد، تطور بالتزامن مع إستفحال وباء الإيدز خلال العقود الثلاثة الماضية، في أن الأوبئة والأمراض المعدية يمكن أن تشكل خطراً على كل من القطاعات التقليدية وغير التقليدية للأمن. ويبدو أن التداخل الأكثر جذرية فيما بين الأمن التقليدي وغير التقليدي ينبع من حيث تصدي الصحة والأمن القومي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ودراسة تأثيره على القوات المسلحة للدولة. فقد أدركت الحكومات بشكل متزايد الأثر السيئ الذي يمكن أن يشكله فيروس الإيدز على أفراد القطاع العسكري، ليس فقط من حيث الجهوزية المتعلقة بالقدرة البدنية اللازمة لأداء واجباتهم، ولكن أيضاً من خلال العواقب السياسية لنشر القوات في الخارج وتقديم الرعاية الصحية للمصابين بالمرض الخطير. على سبيل المثال، فقد تم رفض ٩٠٠٠ طلب من بين طلبات المتقدمين للانضمام إلى صفوف القوات المسلحة في روسيا خلال الفترة الممتدة بين العام ٢٠٠٠ و ٢٠٠٥ وذلك تبعاً لنتائج إختبارات فيروس نقص المناعة البشرية، وتواصل الهند والصين مراقبة معدلات الإصابة في القوات العسكرية الخاصة.<sup>(٢٠)</sup>

في الواقع، وجد شعور معين بالقلق والخوف المحيط بالأمراض المعدية، ويرجع ذلك جزئياً إلى السرعة التي يمكن أن يتفشى خلالها الوباء في العالم المعولم، أو ربما أسوأ من ذلك، نتيجة لهجوم بأسلحة بيولوجية. فقد أشارت "إنمارك" إلى أن المخاوف المثارة من المخاطر المحتملة للعدوى قد تكون مساهماً كبيراً للتحديات التي تواجهها الدولة والناجمة من قطاع الصحة. حيث جادلت "إنمارك" قائلاً<sup>(٢١)</sup>:  
"إن الفرق بين الإعتقاد والتصور وبين المخاطر المادية الفعلية التي تشكلها الأمراض المعدية، هو الأساس في الدعوة إلى أمانة الصحة".

كما ويضيف بعض الباحثين إلى أنه بالإضافة إلى سرعة الوباء التي يمكن أن تعيث الفساد في المجتمعات الحديثة، هو المخاوف التي تتناوبنا بشكل أكبر من خشية الإنسان البدائي من الميكروبات والجراثيم. وهذا ما يلهم استعدادنا لمعالجة القضايا الصحية من منظور الأمن القومي، وتبني نهج يحتمل أن يكون مناسباً للتعامل مع مسببات الأمراض.<sup>(٢٢)</sup>

إن الأمراض المعدية تشكل نوعاً جديداً من المشاكل الأمنية لأنها ذات طابع غير وطني. فالأمراض والأوبئة تعبر الحدود الدولية من دون احترام لسيادة الدولة أو حدودها. إن الفكرة التي مفادها بقدرة الدول على حماية نفسها من الأوبئة العالمية عن طريق إغلاق حدودها ليست سوى فكرة خاطئة ولا أساس لها من الناحية العلمية وترمز للضييق في عقلية الأمن القومي التي يجري تطبيقها على التهديد العابر

20- Harley Feldbaum, & Kelley Lee, & Preeti Patel. "The National Security Implications of HIV/AIDS". PLoS Med, Vol. 3, June 13, 2006. <http://tinyurl.com/glsak8g>

21- Christian Enemark. 2009. Op cit.

22- Alan Collins. "The Securitization of Communicable Disease". "Contemporary Security Studies" 2nd Edition, Oxford University Press, 2010. p122.

تأثير فيروس نقص المناعة البشرية على الأمن الصحي في القارة الأفريقية  
للحدود الوطنية بطبيعته. إن الأمراض المعدية، ولاسيما الأوبئة، تمثل تحدياً للإطار التقليدي القائم على  
"محورية-الدولة" في التحليل الأمني.<sup>(٢٣)</sup>

وهكذا، فقد تعززت مكانة مفهوم "الأمن الصحي" عندما تم تضمينه في "تقرير التنمية البشرية"  
الصادر عن "برنامج الأمم المتحدة الإنمائي" للعام ١٩٩٤، وذلك بإعتباره أحد أركان مفهوم "الأمن  
الإنساني" الحديث الإصطلاح عليه في ذلك الوقت. حيث ناقش التقرير في حينها ضرورة توسعة وتعميق  
مفهوم "الأمن" والانتقال به من الفهم التقليدي القائم على "محورية الدولة" الى فهم إنساني أوسع وأعمق  
يقوم على "محورية الإنسان". وأكد التقرير في حينها على إن وحدة التحليل الأساسية لمفهوم "الأمن  
الإنساني" تتمثل في "الفرد" عوضاً من "الدولة" وذلك في سياق ما يواجهه أمن الأفراد من تحديات خطيرة.  
وقد ناقش تقرير العام ١٩٩٤ بأن موضوع "الأمن الإنساني" يجب توسيعه ليشتمل على التهديدات  
والمخاطر الكامنة في سبعة مجالات، أحدها هو ما بات يعرف بـ "الأمن الصحي"<sup>(24)</sup>.

وكذلك، فقد شكل إجتماع مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة في العام ٢٠٠٠ علامة فارقة في سياق  
هذا التطور ولاسيما عند تمرير القرار ١٣٠٨. حيث أعلن فيه المجلس (إن فيروس نقص المناعة  
البشرية/الإيدز بات يشكل تهديداً نابعا من قطاع الصحة على كل من الإستقرار والأمن). كما وقد ورد  
في نص القرار ١٣٠٨<sup>(٢٥)</sup> ما يلي:

"إن مجلس الأمن، إذ يساوره القلق العميق إزاء مدى استفحال وباء فيروس نقص المناعة  
البشرية/الإيدز في أنحاء العالم وإزاء اشتداد الأزمة في أفريقيا بوجه خاص، وإذ يؤكد الحاجة إلى تنسيق  
جهود جميع هيئات منظمة الأمم المتحدة ذات الصلة من أجل التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية  
(الإيدز) بما يتفق مع صلاحيات كل منها، وتقديم المساعدة حيثما أمكن، إلى الجهود العالمية المبذولة  
لمواجهة الوباء، وإذ يُدرك أن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) يمكن أن يترتب عليه أثر مدمر  
بالنسبة لجميع قطاعات المجتمع ومستوياته، وإذ يؤكد من جديد أهمية وجود استجابة دولية منسقة لوباء  
فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) نظراً إلى تأثيره المتزايد المحتمل في زعزعة الاستقرار الاجتماعي  
وحالات الطوارئ، وإذ يشدد أن فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)، قد يشكل، إذا لم يكبح جماحه،  
تهديداً على الاستقرار والأمن،.... الخ."

ويبدو أن تدخل مجلس الأمن كان بمثابة محفز لتغيير الطريقة التي كان يتم التفكير بها تجاه الأمراض  
الانتقالية والأوبئة. فقد بدأ الإجتماع بأنه أسس لتوافق جديد حيال الأمراض الانتقالية والأوبئة، ورفع  
مكانتها الدولية وعزز من إمكانيات العمل لمكافحة أثرها وزيادة انتشارها. وبذلك، فقد جرى إحداث

23- Christian Enemark. 2009. Op cit. p204.

24- "Human Development Report". United Nations Development Program (UNDP). (1994).  
pages from 24 to 33. <http://tinyurl.com/hpmycm4>

٢٥ - منظمة الأمم المتحدة، مجلس الأمن الدولي. القرار (١٣٠٨)، للعام ٢٠٠٠. <http://tinyurl.com/j7mmwgy>

تحول مهم في المفاهيم الأمنية لتستوعب التهديدات الصحية الناجمة عن الأمراض بإعتبارها من بين إهتمامات الأمن الدولي والقومي والإنساني.<sup>(٢٦)</sup>

ومما ترتب على ذلك، هو الإنعكاس الواضح في أدبيات العلاقات الدولية وكذلك تصريحات صناع القرار السياسي على واسع النطاق خلال النصف الأول من العقد الماضي، بأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بات يُنظر إليه باعتباره قضية أمن دولي بشكل راسخ<sup>(٢٧)</sup>.

## المبحث الثاني: انتشار فيروس (الإيدز) في دول قارة أفريقيا

### المطلب الأول: طرق الإصابة بفيروس الإيدز:

توجد ثلاثة طرق تسبب انتقال فيروس نقص المناعة البشرية<sup>(٢٨)</sup>:

١. العدوى جزاء السوائل الجنسية.
٢. العدوى عبر الدم الملوث بالفايروس.
٣. العدوى من الأم المصابة إلى طفلها أثناء الحمل والولادة
١. العدوى جزاء السوائل الجنسية: يتم ذلك من خلال الجماع الجنسي غير المحمي مع شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. حيث يعد الاتصال الجنسي إلى حد بعيد الطريقة الأكثر شيوعا التي ينتشر خلالها فيروس نقص المناعة البشرية. إذ يتواجد الفيروس في السائل المنوي للرجل المصاب وفي السوائل المهبلية للمرأة المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويعد الجنس الشرجي أكثر خطورة من الجنس المهبلية لأن الأنسجة الشرجية هي أكثر عرضة للتمزق أثناء ممارسة الجنس من الأنسجة المهبلية.<sup>(٢٩)</sup>
٢. العدوى عبر الدم الملوث بالفايروس: ويتم ذلك عند مشاركة الإبر أو الحقن مع شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. إذ تشير الدراسات المخبرية أن فيروس نقص المناعة البشرية يمكن له العيش في الحقن المستعملة لمدة شهر أو أكثر. ولهذا السبب فإن كافة الأشخاص عموما وأولئك الذين يتعاطون المخدرات بالحقن بشكل خاص عرضة للإصابة عند إعادة استخدام أو مشاركة الحقن، أو المعدات التي تستخدم في إعداد المخدرات. وهذا يشمل الإبر أو المحاقن المستخدمة لحقن المخدرات غير المشروعة مثل الهيروين، فضلا عن المنشطات. كما ان هناك أنواع أخرى من الإبر،

26- Alan Collins. 2010. Op cit. p123.

27- Colin McInnes and Simon Rushton. "HIV, AIDS and security: where are we now?". European Research Council, Centre for Health and International Relations (CHAIR). U.K. 2010. <http://tinyurl.com/j45keeB>

٢٨- منشورات منظمة الصحة العالمية: <http://www.who.int/features/qa/71/ar>

29- Gloria Edini. "Introduction to HIV and AIDS: What You Need to Know". <http://tinyurl.com/hbo7d87>

مثل تلك المستخدمة لثقب الجسم وصناعة الوشم، إذ يمكن أيضا أن تكون ملوثة بفيروس نقص المناعة البشرية<sup>(٣٠)</sup>.

وتشير التقديرات الى وجود ٢٥٠ الف إصابة جديدة سنويا في العالم نتيجة لإعادة استخدام الإبر والمحاقن<sup>(٣١)</sup>، وفي أفريقيا تقدر النسبة بأنها تتراوح بين ٢٥٠ إلى ٥٠٠ شخص ممن يصابون حديثا بفيروس نقص المناعة البشرية كل يوم نتيجة لعمليات نقل الدم غير المأمونة. إن اختبارات الدم ضرورية ولكن ما تزال غائبة في العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل<sup>(٣٢)</sup>.

٣. العدوى من الأم المصابة إلى طفلها أثناء الحمل والولادة: تتم العدوى خلال فترة الحمل والولادة، أو أثناء الرضاعة الطبيعية. (فمع إصابة المرأة الحامل بالفايروس، فإن الطفل عرضة للإصابة بالفايروس بنسبة ٣٣٪)<sup>(٣٣)</sup>.

وتشير تقديرات العام ٢٠١٣ الى أن ١,٣ مليون من النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في العالم كُنَّ قد أنجبن أطفالا وهو رقم لم يتغير منذ عام ٢٠٠٩، وقد أحتوت القارة الأفريقية بمفردها على 900,000 إمراة حامل من بين الأجمالي العالمي المذكور. ومع ذلك، فقد انخفض عدد الأطفال المصابين حديثا من 350,000 في عام ٢٠٠٩ إلى 199,000 في عام ٢٠١٣. وقد تراجع معدل انتقال العدوى من الأم إلى الطفل أيضا في عام ٢٠١٣ ليصل إلى ١٦٪ بالنسبة للأطفال الذين يولدون لنساء مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بالمرض بالمقارنة مع ٢٥,٨٪ في عام ٢٠٠٩<sup>(٣٤)</sup>.

### المطلب الثاني: عوامل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) في أفريقيا

إن تفشي داء في منطقة معينة، لا بد ان يتم بناء على وجود عوامل محفزة ساعدت على تطوره واستفحاله في تلك المنطقة دون غيرها. وهكذا، فإن الفقر والحراك السكاني الناجم عن النزاعات المسلحة وحالات الطوارئ والإفئقار للوزع الديني كلها عوامل كان لها تأثير فاعل في انتشار وتفشي فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

١. الفقر: على الرغم من أن هناك العديد من العوامل التي تؤدي إلى انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في القارة الأفريقية، إلا أنه من المسلم به وإلى حد كبير بأن الفقر أهم أسباب إنتشار الفيروس، حيث يضرب بشدة الناس المهمشين ممن يعانون ضائقة اقتصادية.

30- CATIE. "Basic Facts About HIV/AIDS". Public Health Agency of Canada (PHAC). 2010. <http://tinyurl.com/jonfnhu>

31- UNICEF 'Immunization: Injection safety'. <http://tinyurl.com/hoo434b>

32- World Health Organization "WHO". "Making Safe Blood Available in Africa". Committee on International Relations Subcommittee on Africa, Global Human Rights and International Operations U.S. House of Representatives. 27th June, 2006. <http://tinyurl.com/jll3ndj>

33- Coutoudis, A; Kwaan, L; Thomson, M "Prevention of vertical transmission of HIV-1 in resource-limited settings". Expert Review of Anti-infective Therapy Journal. (October 2010). Pages 1163-1175. <http://tinyurl.com/zls155l>

34- THE GAP REPORT 2014. "Children and Pregnant women Living With HIV". UNAIDS, 2014. p5. <http://tinyurl.com/g12dl68>

لقد أدى ازدياد الفقر في جميع أنحاء القارة الى إيجاد ارض خصبة لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المعدية الأخرى. إذ أدى تردي الأوضاع المعيشية وانخفاض فرص الحصول على الخدمات الصحية الأساسية الى انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز<sup>(٣٥)</sup>.

إن الظروف المادية القاهرة تشكل التحدي الواضح، إذ أن ظروف الحرمان تدفع بالعديد من النساء والفتيات إلى الانخراط ومزاولة أنماط وممارسات جنسية غير مشروعة من أجل ضمان معيشتهم أو معيشة أسرهم، أو للحصول على ملاذ آمن يوفر الغذاء والمأوى والمستلزمات الأخرى.<sup>(٣٦)</sup>

٢. الحراك السكاني والنزاعات المسلحة: إن انتشار الأمراض بسرعة في المناطق المتضررة، وخاصة في أوساط اللاجئين، يلقي باللائمة على تحركات السكان المتكررة والمفاجئة غالباً داخل وعبر الحدود الناجمة عن الصراعات العرقية والحروب الأهلية، والمجاعة. ومنذ العام ١٩٩٩، كان هناك العديد من حالات الطوارئ الإنسانية الكبرى في جميع أنحاء العالم حيث ضمت ما يقرب من ٣٥ مليون لاجئاً ونازحاً داخلياً. ويذكر إن مخيمات اللاجئين المتواجدها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، قد تم تحديدها كبؤرة لانتشار الأمراض المعدية، مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.<sup>(٣٧)</sup>

ينجم في العادة عن الصراعات المسلحة والحروب مواجهة العديد من السكان لحالات الفقر والتهجير، بما يجعلهم أكثر عرضة للعدوى عن طريق تضرر الهياكل الاجتماعية. في الواقع، تخلق الحروب ظروفاً مناسبة لزيادة الإصابات من نواح عديدة: الهجرة القسرية للأشخاص غير المصابين الى مناطق ينتشر فيها الفيروس والأوبئة. الازدحام داخل مخيمات اللاجئين مع الإفتقار الى مرافق صحية كافية. هجرة الأفراد الناقلين للفيروس الى المناطق غير المصابة. كما يواجه بعض السكان النازحين أحياناً ظروفاً تحول دون تمكنهم من الوصول إلى خدمات الوقاية وكذلك تشخيص الأمراض والعلاج. لقد أنتجت معظم الصراعات المسلحة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تدفقات هائلة من اللاجئين مع نقص الإمدادات والتي ترتب عليها الازدحام في مخيمات غير صحية حيث كان لها نصيب في التسبب بانتشار الفيروس.<sup>(٣٨)</sup>

٣. الإفتقار إلى الوازع الديني: مما لاشك فيه أن تدني الوازع الديني والإنخراط في العديد من الممارسات الجنسية بشكل منفلت يعد مسؤولاً إلى حد بعيد في الإنتشار الواسع لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أفريقيا ولاسيما جنوب الصحراء الكبرى بالمقارنة مع باقي أجزاء ومناطق العالم الأخرى. إذ أن الخصوصية الثقافية للكثير من المجتمعات المحلية هناك تتسم بتبنيها للتوجهات المتحررة

35- Ann-Louise Colgan. "Hazardous to Health: The World Bank and IMF in Africa". Universit of Pennsylvania -African Studies Center. April, 2002. <http://tinyurl.com/hre5t5m>

36- Samuels, Fiona. "HIV and emergencies: one size does not fit all". Overseas Development Institute. London. 2009. p4. <http://tinyurl.com/go5audl>

37- John C. Gannon. "The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States". National Intelligence Council, Washington, DC. January 2000. <http://tinyurl.com/hh4rd27>

38- Stillwaggon E. "HIV transmission in Latin America: Comparisons with Africa and policy implications", South African Journal of Economics, vol. 68, December 2000. <http://tinyurl.com/hmk8obh>

تقليديا، والتي تنزع نحو إقامة العلاقات الجنسية وممارسة النشاط الجنسي قبل وخارج إطار الزواج، وإقامة علاقات جنسية مع أكثر من قرين واحد، وهو ما يعزز انتقال فيروس نقص المناعة البشرية (٣٩). وكذلك في باقي دول العالم خارج أفريقيا، تعد حالات انتقال فيروس نقص المناعة البشرية مرتفعة بين أوساط البغايا وغيرهم من الأشخاص الذين يزاولون النشاط الجنسي مع أكثر من شريك خلال فترات متقاربة.

في الواقع، يعد الإيدز السبب الرئيسي لوفاة الشباب في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تبعا لمعدلات إنتشاره العالية ويعود ذلك الى الإفتقار في التعليم المناسب المقدم للشباب والتراخي الإخلاقي لديهم. وبالتالي، يموت معظم المراهقين خلال عام واحد عند تعرضهم للإصابة بسبب نقص العلاج (٤٠). ومن الجدير ذكره هو الدور الذي تلعبه الرقابة الاجتماعية العالية الملاحظة داخل المجتمعات الإسلامية في الحد من إنتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وكذلك سن الزواج المنخفض الذي تحث عليه المنظومة القيمية في تلك المجتمعات، وشيوع الإخلاقيات المحافظة قبل الزواج التي كان لها تأثير هام في خفض معدلات إنتشار الفيروس (٤١). يضاف الى ذلك ما أكدته العديد من الدراسات الحديثة حول إرتفاع خطر الإصابة بالفايروس لدى الأفراد والمجتمعات التي لا تمارس ختان الذكور (٤٢). إذ أن الختان والنظافة التقليدية عند المسلمين هي عوامل مساعدة هامة تقلل من مخاطر إنتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

## المبحث الثالث: تهديد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للأمن القومي لدول أفريقيا

مرض الايدز لا يشبه بقية الامراض الانتقالية الاخرى، ليس فقط من جهة فتكه بالمصابين به فقط، ولكن لطرق انتشاره الواسعة والسريعة، خاصة بين فئة الشباب، التي تعد المحرك الاساس لكل مجتمع، وكذلك لطرق وتكاليف رعاية المصابين به الباهظة، مما يسبب ضغوطا مالية واجتماعية على حكومات الدول. وهذا ما ترك اثارا وتهديدات خطيرة تشكلت على الأمن القومي في دول افريقيا. وبالتالي سنناقش خلال هذا المبحث التأثير السلبي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على القوات المسلحة الوطنية وكذلك كيفية تهديد الفيروس للأستقرار السياسي لدول القارة وأيضا تأثير الفيروس في الخصائص

39- "UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010". Global Report. p132. (PDF) <http://tinyurl.com/6qqpqbq>

40- Nsamenang, A. Bame. "Factors Influencing the development of psychology in Sub-Saharan Africa." June 1995. pp61-104. <http://tinyurl.com/hbo5l27>

41- Garenne M, Zwang J. "Premarital fertility and HIV/AIDS in Africa." 2003. <http://tinyurl.com/hdrgtrtn>

42- Gray RH, et al. "Male circumcision and HIV acquisition and transmission: cohort studies in Rakai, Uganda." Lippincott Williams & Wilkins. 2000. pp 2371 - 2381. <http://tinyurl.com/hz8pz8p>. and also you can find it in: Buve A, et al. "The multicenter study on factors determining the differential spread of HIV in four African cities". AIDS. 2001; 15 (suppl 4): S127 - S131. <http://tinyurl.com/haw5ekl>

الديموغرافية والتركيبية السكانية للمجتمعات الأفريقية واخيرا تسليط الضوء على كيفية تحفيز الفيروس في استثناء الفساد الإداري الحكومي.

### المطلب الأول: الأثر السلبي لفيروس نقص المناعة البشرية على القوات المسلحة الوطنية

لقد بدأ وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالفعل في الحد من الكفاءة العملياتية للعديد من القوات المسلحة الأفريقية. فقد وجد "ستيفان ألب" أستاذ العلاقات الدولية في جامعة واروك "Warwick" في أن معدلات الإصابة بالفيروس بين الجيوش الأفريقية هي بشكل منتظم أعلى من معدلات الإصابة بين السكان في القارة ككل. إذ يقول ان الجنود عادة ما يكونون ضمن سن النشاط الجنسي، وإن امكانيتهم في الخضوع للعلاقات الجنسية غير المحمية -باعتبارها وسيلة للحد من القلق المرافق عملهم- عالية. وعلاوة على ذلك، فباعتبارهم جنود مدربين على القتال، فهم عرضة أكثر للسلوك العنيف المحفوف بالمخاطر في البيئة العسكرية المعروفة بكونها جاذبة للعاملين في مجال الجنس.<sup>(٤٣)</sup>

إن تقديرات معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين الجيوش الإقليمية وفقا لتقييم الاستخبارات العسكرية في جنوب أفريقيا عام (٢٠٠١) وصلت إلى الأرقام التالية: ٥٠٪ في أنغولا، ٣٣٪ في بوتسوانا، ٥٠٪ في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ٤٠٪ في ليسوتو، ٥٠٪ في ملاوي، ٦٠٪ في زامبيا و ٥٠٪ في زيمبابوي<sup>(٤٤)(٤٥)</sup>. وهو السبب رقم واحد للوفيات في العديد من الجيوش، بما في ذلك حتى الدول التي خاضت حروب متكررة مثل الكونغو. لقد تغلغل الفايروس داخل جيش دولة جنوب أفريقيا لدرجة أن الجنود (وكذلك الشرطة) ممنوعين من التبرع بالدم.<sup>(٤٦)</sup>

ومن المهم تسليط الضوء على الروابط بين الإيدز في الجيش والمخاطر المترتبة على الأمن. وتجدر الإشارة إلى أن الإيدز هو السبب الرئيسي لوفاة العديدين داخل افراد المؤسسة العسكرية<sup>(٤٧)</sup>. كما إن هذه المعدلات المرتفعة تؤثر على أربعة جوانب<sup>(٤٨)</sup> في الكفاءة العملياتية بين القوات المسلحة في أفريقيا: أولا، إن إنتشار الفيروس يولد الحاجة إلى توفير موارد إضافية لتجنيد وتدريب الجنود من أجل تعويض أولئك الذين أصيبوا بالمرض أو الذين لقوا حتفهم أو الذين يتوقع لهم الموت في المستقبل القريب جزاء الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبالتالي فهناك حاجة إلى موارد إضافية أيضا لتوفير الرعاية الصحية للجنود الذين يعانون من المرض. ثانيا، انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يؤثر على القرارات الهامة في التجنيد. إذ يؤدي ارتفاع معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في نهاية المطاف

43- Elbe, S. "HIV/AIDS and the Changing Landscape of War in Africa". International Security, Vol. 27, No. 2, Fall 2002. p.163. <http://tinyurl.com/zwtsl8f>

44- Paul Kirk, "Sixty Percent of Army May Be HIV Positive Reports". The Daily Mail and Guardian, March, 2000. p12. <http://tinyurl.com/jy6e99t>

45- Elbe, S. 2002. Op cit. pp163-164.

46- Lyne Mikangou, "AIDS the Number One Cause of Death in the Army." Interpress Service, January 10, 2000. <http://tinyurl.com/z4s4hlr>

47- Singer.P.W. "AIDS and International Security". Survival Global Politics and Strategy, Volume 44, 2002 - Issue 1. p.9. <http://tinyurl.com/zw4tqvb>

48- Elbe, S. 2002. Op cit. pp165-166.



إلى انخفاض في حجم التجنيد المتاح المرسوم لإستقبال المجندين الجدد، وكذلك يؤثر بمستوى الوفيات بين الضباط الأعلى في سلسلة الأوامر، ويؤدي أيضا إلى فقدان الموظفين ذوي الدرجة العالية من التخصص والمدربين فنيا ممن لا يمكن الاستعاضة عنها بسهولة أو بسرعة. ثالثا، وجود فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يمكن أن يعيق قدرة الجنود على القيام بواجباتهم. فقد يؤدي إلى ارتفاع نسبة التغيب عن العمل وانخفاض الروح المعنوية لدى الجنود الاصحاء، إذ يجب أن يتحملوا أعباء أثقل حتى يتم العثور على بدائل لأولئك الذين يعانون المرض أو ممن لقوا حتفهم بالفعل. وثمة عامل آخر هو التأثير العاطفي على الجنود عند مشاهدة رفاقهم يموتون ببطء، بشكل أليم. وهو ما قد يعيق قدرتهم على القيام بمهامهم على أفضل وجه. رابعا، كما ويخلق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تحديات سياسية وقانونية جديدة للعلاقات المدنية-العسكرية من حيث كيفية التعامل مع هذه المسألة في صفوفه، وكيفية التعامل مع الأشخاص الذين يعيشون مع فيروس. فعلى سبيل المثال، خسرت المؤسسة العسكرية في نامبيا في العام ٢٠٠٢ دعوى قضائية مطولة تشمل قرارها لإستبعاد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من القوات المسلحة. وذلك، بعد أن وجدت المحكمة في أن قرار الجيش غير دستوري.

## المطلب الثاني: الأثر السلبي لفيروس نقص المناعة البشرية على الاستقرار السياسي في

### الدولة

لقد كُرس العديد من الكتابات حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المهتمة بالآثار الضارة لهذا الوباء على الجيوش الوطنية والآثار المتفاقمة على الحرب، مع الإهمال في بعض الأحيان إلى أي مدى تأثرت نظم الحكم في أفريقيا جراء انتشار هذا الفيروس<sup>(٤٩)</sup>. وقد قيل أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قد وضع ضغوطا أكبر على مؤسسات الدولة المركزية الضعيفة أصلا، كما ان آثاره المضعفة ساهمت في دفع العديد من دول أفريقيا للإتحاد إلى مرحلة الدول الفاشلة<sup>(٥٠)</sup>.

إن الفايروس قد يقوض أنظمة حكم الأفارقة عن طريق التسبب في إيجاد أزمات إدارية واقتصادية وضغوط الرأي العام. فعلى الصعيد الإداري، تُعد الأعداد الكبيرة للوفيات بين صفوف الموظفين الأساسيين لإدارة مؤسسات الحكم الفعالة تهديدا هاما تواجهه أنظمة حكم الأفارقة. وفي هذا السياق، أكد المستشار الإقتصادي "أليكس دي وال" بأن الموظف الحكومي ذو الخبرة السياسية القوية والمهارات المهنية هو المفتاح لتعمل أجهزة الدولة بشكل كفوء. وهكذا، فقد تسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بإحداث خسائر كبيرة بين الموظفين الذين يتمتعون بتلك الصفات. وعلاوة على ذلك، فإن هذه الخسارة في الموارد البشرية الحقت الضرر بمعنويات باقي الموظفين وهو ما أضعف بشكل متزايد كفاءة تلك المؤسسات الوطنية<sup>(٥١)</sup>. وتتكرر هذه الظاهرة في العديد من القطاعات، ولكن النقطة الحاسمة

49- Alex De Waal. "How will HIV/AIDS transform African Governance?". African Affairs, 102, 2003: p.2. <http://tinyurl.com/z6omdt7>.

50- Singer P.W. 2002. Op cit. p.11.

51- Alex De Waal. 2003. Op cit. p.12.

هي أن الفيروس في أفريقيا يميل إلى ان يردى بحياة أكثر الأعضاء المنتجين في المجتمع، ممن لا يتم استبدالهم بسهولة مثل المدرسين والموظفين في مجال الصحة وباقي قطاعات الخدمة المدنية<sup>(٥٢)</sup>.

أما على الصعيد الإقتصادي، فإن إنتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين أوساط البالغين -في سن الإنجاب- يعني بأن الأثر الديمغرافي لهذه الإصابات والوفيات يُخلف تداعيات اقتصادية مباشرة، ذات صلة مهمة بالإستقرار داخل الدولة. إذ تعد عدوى فيروس نقص المناعة البشرية ذات وقع أعظم لدى الدول الأقل نمواً من الناحية الاقتصادية، حيث الدولة تفتقر إلى البنية التحتية اللازمة لتقديم الرعاية أو الدعم للأفراد العاجزين أو عائلاتهم. وبالإضافة إلى ذلك، فإن العدوى تصيب الفئات العمرية المرشح لها أن تكون نشطة اقتصاديا. فقد لوحظ وجود ارتباط بين إنتشار فيروس الإيدز والوفيات الناجمة عنه وبين الطبقة الوسطى والعمال المهرة لاسيما أولئك الذين يصعب تدريبهم وينجم عن ذلك انخفاض في القدرة الإنتاجية بالإضافة إلى زيادة الطلب على الدعم والرعاية الصحية وهو ما يؤثر على الإستقرار داخل النظام السياسي.

وأخيراً، وفيما يتعلق بالرأي العام، فقد نشأ سخط شعبي على السياسيين بشأن التعامل مع قضية إنتشار الفيروس تواجهها معظم حكومات الإفارقة، وهو ما يهدد الاستقرار السياسي للدولة. وبما ان المؤسسات المركزية ضعيفة، فإن الثقة في الحكومة قد تتراجع أكثر، ويشير "مكلنز"<sup>(٥٣)</sup> بان منشأ عدم الرضا يعود الى الاعتماد على المساعدات الخارجية. ويمكن لهذا الوضع ان يتيح فرصا للانقلابات والثورات وغيرها من الصراعات السياسية والعرقية لتأمين السيطرة على الموارد، ويسمح لأمرء الحرب بملء فراغ السلطة والسيطرة على بعض المناطق<sup>(٥٤)</sup>. إن ما تقدم يثبت بأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يمكن أن يساهم في جعل دول أفريقيا دولا فاشلة، وبالتالي يمكن اعتباره تهديدا كبيرا على الاستقرار السياسي في الدولة.

### المطلب الثالث: أثر فيروس الإيدز على الخصائص الديموغرافية في المجتمعات الأفريقية

لقد ترك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أيضا ظلالا قائمة على الخصائص الديموغرافية وهو ما يمكن أن يشكل لاحقا خطرا على المجتمعات الأفريقية. إذ يتم وصم الأشخاص المصابين بهذا الفيروس بالعار، وهو ما يُعرضهم للضعف أكثر.<sup>(٥٥)</sup>

من الناحية الديموغرافية من المتوقع أن يسبب معدل الوفيات المرتفع نتيجة للإيدز أول نمو سالب في عدد السكان في الدول الأفريقية، اذ بدءاً من عام ٢٠٠٣ تشير التقديرات الى أن سكان جنوب أفريقيا وزيمبابوي وبوتسوانا بدأوا بالتناقص بمعدل ما بين واحد الى ثلاثة بالألف، بدل من أن يتمتعوا بزيادة

52- Singer P.W. 2002. Op cit. p.11.

53- McInnes, C. "HIV/AIDS and security". International Affairs, Vol. 82, No. 2. (2006) p.317. <http://tinyurl.com/zmb7p6u>

54- Singer; Op, 2002; p.12.

55- Ostergard, R. L. Jr. "Politics in the hot zone: AIDS and national security in Africa". Third World Quarterly, Vol. 23, No. 2. 2002. p.341. <http://tinyurl.com/j29kp66>

طبيعية بين واحد الى ثلاثة بالمائة لو لم يكن الايدز موجوداً في بلدانهم. والشيء الخطير في هذا التناقص السكاني أنه يحدث في الطبقة العمرية الوسطى العاملة والمسؤولة عن دخل العائلات والانفاق على الطبقات العمرية الصغرى، الأطفال، وكذلك كبار السن. وبالتالي فان الهرم السكاني الذي تكون قاعدته العريضة الأطفال، ومنتصفه الطبقة التي تعيل، ورأسه كبار العمر، سيتحول الى شكل مستطيل قائم تكون الطبقة الوسطى فيه مسؤولة عن اعالة قاعدته ورأسه مما سوف يزيد من الفقر والمشكلات الاجتماعية وغير ذلك.<sup>(٥٦)</sup>

إن من بين أكثر ما تسبب به فيروس الإيدز وبشكل مباشر هو آثاره على الخصائص الديموغرافية والتركيبية السكانية الجديدة التي تزيد من المخاطر الأمنية عبر خلق طبقة جديدة من الأيتام، تترك ظلالها في مضاعفة مشكلة الأطفال المجندين. ولاسيما مع وجود نحو ١٥ مليون طفل يتيم وفقاً لتقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك (UNAIDS) للعام ٢٠١٦<sup>(٥٧)</sup> فقد وقر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أرضية ملائمة تضاعف ظاهرة تجنيد الأطفال بعد أن تركهم أيتاما يواجهون رفض مجتمعاتهم المحلية لهم، وبالتالي يتقوض شعورهم بالانتماء. وبالتالي، يخلق هذا الوضع فرصاً لأمرء الحرب في تجنيد هؤلاء الضحايا بسبب الاستياء العرقي على سبيل المثال، وبالتالي تأجيج العنف العرقي. ويقول "سينغر" واصفا هذه الفئة الضعيفة من السكان المتمثلة بالأطفال قائلاً "إن هذا الكم الهائل من الأطفال الساخطين هم بشكل خاص أكثر عرضة للاستغلال عبر تجنيدهم"<sup>(٥٨)</sup>.

#### المطلب الرابع: إنتشار الفيروس يحفز على استئراء الفساد الإداري بين موظفي الحكومة

خلال العقود الثلاثة الماضية تنامى التمويل الدولي والمحلي لمواجهة وباء الإيدز بشكل كبير. وفقاً لبرنامج الأمم المتحدة المشترك "UNAIDS" فقد رُصد ما يقل قليلاً عن ١٠ مليارات دولار أمريكي بحلول نهاية عام ٢٠٠٧. ويعد هذا الرقم أكثر بما يقارب الأربعين ضعفاً عن المبلغ المخصص في العام ١٩٩٦، حيث كان الرقم ٢٦٠ مليون دولار أمريكي فقط. وقد تم إحراز هذه الزيادة في التمويل عبر إستحداث مبادرات وآليات تمويل جديدة، وكذلك برنامج الإيدز العالمي التابع للبنك الدولي. وفي الوقت نفسه، فإن البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل كان قد ارتفع إنفاقها المحلي في سبيل مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أيضاً. وبالتالي فقد جلبت هذه الزيادة الهائلة في الأموال المتاحة لمواجهة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز معها تحديات جديدة، تمثلت بكيفية ضمان أن يتم استخدام التمويل بفعالية وكفاءة. فقد وفرت أيضاً فرصاً متعددة للفساد<sup>(٥٩)</sup>.

٥٦ - صحيفة الشرق الأوسط. "حرب أفريقيا الأخرى مع الإيدز". العدد ٨٤٣٩، ٥ يناير ٢٠٠٢. <http://tinyurl.com/gt8nhqw>

57- UNAIDS, 2016. Op cit. p3.

58- Singer P.W. 2002. Op cit. p16.

59- Unit 9: Corruption and HIV/AIDS. "PROFESSIONAL DEVELOPMENT PROGRAMS FOR PARLIAMENTARIANS & PARLIAMENTARY STAFF." P.1. <http://tinyurl.com/zbcq6mo>

وهكذا، فقد لوحظ وجود عمليات فساد في ما يتعلق بالإفناق في سبيل مواجهة فيروس الإيدز على غرار ما يمكن ملاحظته في القطاع الصحي بشكل عام، والتي تشتمل على عمليات مبهمه من المشتريات، واختلاس الأموال المخصصة للإفناق الصحي، والمدفوعات المطلوبة غير الرسمية للخدمات التي من المفترض أن يتم تسليمها مجانا وغيرها<sup>(٦٠)</sup>.

ومع مساهمات التمويل الدولي الكبيرة، وإرتفاع ميزانيات الصحة إلى أكثر من الضعف في السنوات الأخيرة في كثير من البلدان النامية لمواجهة وباء فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. على سبيل المثال فقد زاد التمويل الخارجي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية عدة أضعاف في كل من أثيوبيا، كينيا، ليسوتو، ملاوي وموزمبيق وسوازيلاند وتنزانيا وأوغندا وزامبيا، وأرتفع من ٨٢٪ إلى ٦٩٨٪ بين الأعوام ٢٠٠٠-٢٠٠٤. ولكن، وبالرغم من وجود الحاجة الماسة لزيادة الأموال لقطاع الصحة من أجل شراء الأدوية ورفع مستوى الاستجابة، إلا أن هشاشة النظم الوطنية لإدارة هذه الأموال بشكل مناسب أدى بها الى توظيف هذا التمويل على نحو رديء، فعلى سبيل المثال، في البلدان ذات النظم الصحية الهشة والضعيفة الممارسات الشرائية، حيث هناك نقص في الرصد والمراقبة، وحيث القدرة على توجيه هذه الأموال بشكل فعال محدود، تمكن العديد من المسؤولين الفاسدين في إفناق المزيد من التمويل بطرق غير ملائمة أو عبر بيع المستلزمات التي تم التبرع بها لتحقيق مكاسب شخصية<sup>(٦١)</sup>. ومن ثم، فقد وقر فيروس الإيدز منافذ جديدة لتهديد الأمن القومي للعديد من دول أفريقيا عبر تعزيز شبكات الفساد فيها.

## الخاتمة

تاريخيا كانت هناك العديد من الحالات التي هددت من خلالها الأوبئة قطاع الأمن في جميع أنحاء العالم، سواء على المستوى القومي أو المحلي. ولكن، في السنوات الأخيرة، وفر تفشي مرض السارس وإنفلونزا الطيور وفيروس H1N1 تحذيرا مهما لكل من الدول والقطاعات الصحية والأمنية حول حجم وتأثير الأوبئة الكارثي في المستقبل، والتي يعتقد العديد بأنه أمرا لا مفر منه.

وعلى مدى العقود الثلاثة الماضية، برز فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كأحد أكبر الأسباب المنفردة المؤدية للموت والمعاناة على هذا الكوكب. ولم يظهر تأثير هذا المرض فقط في أنماط حياة وسبل معيشة الملايين من الأفراد وأسره، وإنما خلال مجتمعات بأكملها أيضا. وعلى مدى العقد الماضي نالت التأثيرات الاجتماعية الناجمة عن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إهتماما واسعا وقد نوقشت ضمن إطار الأمن القومي والدولي. وفي ضوء هذه التطورات التي رافقت "أمنة" القضايا الصحية، باتت الحكومات في جميع أنحاء العالم تعبر اليوم عن القضايا الصحية بلغة أمنية وتقترب تدابير عسكرية وغير عادية في حال مواجهة الأمراض الوبائية، وتعترف بمجموعة واسعة من الآثار الأمنية الناجمة عن تفشي الأوبئة والأمراض المعدية. وفي ظل هذه البيئة الأمنية الجديدة، التي شكلها العالم المعولم القائم على

60- Ibid. p3.

61- Ibid. p4.

اقتصادات ومجتمعات تعتمد على التفاعلات المعقدة والمتداخلة بين الأفراد في جميع أنحاء العالم، بات من الضروري تطوير طرق جديدة يمكن من خلالها معالجة قضايا الصحة والأمن.

وهكذا، تبرز ضرورة التأكيد على أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يُعدّ تهديداً غير تقليدي كبير على الأمن القومي لدول العالم والأفريقية منها على وجه الخصوص وذلك لعدة أسباب، فقد وجد بان الإيدز يؤدي الى إضعاف الجيوش الأفريقية عن طريق التسبب في خسائر كبيرة في صفوفه ولاسيما بين الأفراد ذوي الخبرة العسكرية الطويلة وإعاقة قدرة الجنود على القيام بواجباتهم بفعالية وكفاءة عالية. كما وقد ثبت بان الإيدز في القارة السمراء تسبب في توجيه تحديات اضافية للاستقرار السياسي في العديد من بلدان القارة من خلال تفويض القواعد المؤسساتية. كما وقد تجلّت آثار الفيروس وانعكاساتها أيضاً على الخصائص الديموغرافية للمجتمعات الأفريقية بشكل يضاعف الأعباء على الفئات المعيلة ضمن الترتيبية الأسرية بالإضافة الى تفويض الشعور بالانتماء لدى الملايين من الأطفال بعد ان تركهم الفيروس أيتاما يواجهون رفض المجتمع لهم وهو ما عزز ظاهرة الأطفال المجندين. ثم وقرّ الفيروس أرضية ملائمة لتنشيط الفساد وتحقيق المكاسب الشخصية من قبل العديد من المسؤولين بما انعكس سلباً على ثقة السكان في حكوماتهم في كيفية التعاطي مع هذا الملف الحيوي وأتاح الفرص للتمرد مادام اليأس ينمو ويستشري في أوساط السكان. وبالتالي، لقد خلق وباء الإيدز ظروف عدم الاستقرار داخل الدول ملائمة للجماعات المسلحة لتنفيذ هجمات ضد مؤسسات الحكم والجماعات العرقية المتنوعة.

## التوصيات:

وفي الختام، تجدر الإشارة الى بعض التوصيات:

1. عدم الإشتراك بالأبر أو ممارسة الحقن عبر أبر مستخدمة سابقاً، سواءً لدواعي طبية أو غيرها كصناعة الوشم وماشابه. حيث ثبت بأن الفيروس قادر على البقاء في الأبر المصابة لمدة شهر كامل.
2. تجنب الإتصال الجنسي المنفلت أي -غير المشروع أو المحمي- فقد أثبتت الدراسات بأن الإتصال الجنسي غير المحمي يُعد الطريقة الأكثر شيوعاً التي ينتشر خلالها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الى حد بعيد.
3. وأخيراً، يجب على المرأة الحامل أو التي تفكر في أن تصبح حاملاً، وتعتقد بأنها قد تعرضت لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية، وحتى إذا حدث التعرض منذ سنوات مضت، ينبغي أن تسعى للاختبار والمشورة. حيث أن اللاتي تثبت إصابتهن يمكنهن الحصول على عقاقير لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى الجنين أو الرضيع، كما ويُنصحن بعدم الإرضاع. وقد وضعت منظمة الامم المتحدة عبر صندوقها الخاص بالسكان (UNFPA)، أطار عمل استراتيجي للأعوام من 2011

الى ٢٠١٥، دعماً للخطة العالمية للقضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري بين الأطفال الرضع والحفاظ على حياة أمهاتهم.<sup>(٦٢)</sup>  
 وخير كلام نختتم به هو حديث للرسول الاعظم محمد - ﷺ - عن الممارسات الجنسية المنفلته وغير الاخلاقية ونتائجها الكارثية المدمرة على حياة البشر عموماً والمسلمين خصوصاً، إذ قال<sup>(٦٣)</sup>:  
 "يا معشر المسلمين اتقوا الزنا فإن فيه ست خصال، ثلاث في الدنيا وثلاث في الآخرة، فأما التي في الدنيا فذهاب بماء الوجه وقصر العمر ودوام الفقر وأما التي في الآخرة فسخط الله تعالى وسوء الحساب والعذاب بالنار". صدق رسول الله.

## مصادر البحث (References):

### A. Books & Researchers:

1. لين كولنز، أندرو دوب. "الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري والحمل غير المرغوب: إطار العمل الاستراتيجي للأعوام من ٢٠١١ الى ٢٠١٥". صندوق الأمم المتحدة للسكان. الطبعة الثانية، ٢٠١٢. <http://tinyurl.com/zs27tkf>
2. Collins, A (ed.). "Contemporary Security Studies". 2<sup>nd</sup> Edition. Oxford University Press, New York; Oxford, 2007.

### B. Reports & Publications:

#### 1- United Nations "UN":

1. UNAIDS. "Global AIDS Update 2016". Program on HIV/AIDS. <http://tinyurl.com/gmp9fs4>
2. UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010". Global Report. (PDF) <http://tinyurl.com/6qqpqbq>
3. United Nations Development Program (UNDP). Human Development Report (1994). <http://tinyurl.com/hpmycm4>
4. منظمة الأمم المتحدة، مجلس الأمن الدولي. القرار (١٣٠٨)، للعام ٢٠٠٠. <http://tinyurl.com/j7mmwgy>
5. THE GAP REPORT 2014. "Children and Pregnant women Living With HIV". UNAIDS, 2014. p5. <http://tinyurl.com/gl2dl68>

٦٢- لين كولنز، أندرو دوب. "الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري والحمل غير المرغوب: إطار العمل الاستراتيجي للأعوام من ٢٠١١ الى ٢٠١٥". صندوق الأمم المتحدة للسكان. الطبعة الثانية، ٢٠١٢. ص٤. <http://tinyurl.com/zs27tkf>  
 ٦٣- ابن قيم. "روضة المحبين ونزهة المشتاقين". دار الكتب العلمية. بيروت. ص٤٤٠.

## 2- World Health Organization "WHO":

- 1- World Health Organization (WHO). "World AIDS Day: Business Unusual: Time to end the AIDS epidemic". (2014). <http://tinyurl.com/jpsho5y>
- 2- World Health Organization "WHO". "Making Safe Blood Available in Africa". Committee on International Relations Subcommittee on Africa, Global Human Rights and International Operations U.S. House of Representatives. 27th June, 2006. <http://tinyurl.com/jill3ndj>  
٣- منشورات منظمة الصحة العالمية / <http://www.who.int/features/qa/71/ar>

## 3- UNESCO:

- 3.1- Juma Shabani, and Peter Okebukola. "HIV/ADIS Education." UNESCO Harare Cluster Office. Virtual Institute for Higher Education in Africa.p2. <http://tinyurl.com/hkhjkqxx>

## 4- UNICEF:

1. "Immunization: Injection safety". UNICEF. <http://tinyurl.com/hoo434b>
2. "Combating anti-vaccination rumors: Lessons learned from case studies in Africa". UNICEF. <http://tinyurl.com/hy2zrly>

## 5- Congressional Research Service (CRS):

- 5.1- Alexandra E. Kendall, "U.S. Response to the Global Threat of HIV/AIDS: Basic Facts". Report for Congress. February 22, 2011. <http://tinyurl.com/jdd97o2>

## 6- Department of Health of South Africa Republic:

1. Department of Health of South Africa Republic. "The National HIV and Syphilis Prevalence Survey of South Africa 2007". 2008. <http://tinyurl.com/z5mhn9p>

## C. Journals:

١. صحيفة الشرق الأوسط:  
صحيفة الشرق الأوسط. "حرب أفريقيا الأخرى مع الإيدز". العدد ٨٤٣٩، ٥ يناير ٢٠٠٢.  
<http://tinyurl.com/gt8nhqw>
2. African Affairs:

Alex De Waal. "How will HIV/AIDS transform African Governance?". African Affairs, No:102, 2003. pp 1-23. <http://tinyurl.com/z6omdt7>

3. Expert Review of Anti-infective Therapy Journal:

Coutsoudis, A; Kwaan, L; Thomson, M "Prevention of vertical transmission of HIV-1 in resource-limited settings". Expert Review of Anti-infective Therapy Journal. Volume 8, Issue 10. (October 2010). Pages 1163-1175. <http://tinyurl.com/z2pjzs9>

4. International Affairs:

McInnes, C. "HIV/AIDS and security". International Affairs, Vol. 82, No. 2. (2006) pp. 315-326. <http://tinyurl.com/zmb7p6u>

5. International Security Journal:

Elbe, S. "HIV/AIDS and the Changing Landscape of War in Africa". International Security, Vol. 27, No. 2, Fall 2002. pp 159-179. <http://tinyurl.com/zwtsl8f>

6. Survival Global Politics and Strategy:

Singer.P.W. "AIDS and International Security". Survival Global Politics and Strategy, Volume 44, 2002 – Issue 1. 2002. Pp145-158. <http://tinyurl.com/zw4tqbv>

7. The Daily Mail and Guardian:

Paul Kirk, "Sixty Percent of Army May Be HIV Positive Reports," The Daily Mail and Guardian, March 31, 2000. <http://tinyurl.com/jy6e99t>

8. The New York Times:

HARRIET A. WASHINGTON. "Why Africa Fears Western Medicine", The New York Times, JULY 31, 2007. <http://tinyurl.com/ywjlla>

9. Third World Quarterly:

Ostergard, R. L. Jr. "Politics in the hot zone: AIDS and national security in Africa". Third World Quarterly, Vol. 23, No. 2. 2002. pp 333-350. <http://tinyurl.com/j29kp66>

#### **D. Articles:**

1. AIDSinfo. "When to Start Antiretroviral Therapy". HIV/AIDS Fact Sheets, Education Materials. <http://tinyurl.com/phof2xm>



2. Alan Collins. "The Securitization of Communicable Disease". "Contemporary Security Studies" 2nd Edition, Oxford University Press, 2010.
3. Ann-Louise Colgan, Salih Booker. "Hazardous to Health: The World Bank and IMF in Africa". Africa Action Washington DC. April 18, 2002. <http://tinyurl.com/hre5t5m>
4. Buve A, et al. "The multicenter study on factors determining the differential spread of HIV in four African cities". AIDS. 2001; 15 (suppl 4): S127 – S131. <http://tinyurl.com/haw5ekl>
5. CATIE. "Basic Facts About HIV/AIDS". Public Health Agency of Canada (PHAC). 2010. <http://tinyurl.com/jonfnhu>
6. Christian Enemark. "Is Pandemic Flu a Security Threat?" Survival, vol. 51, 2009. <http://tinyurl.com/zma8ycg>
7. Colin McInnes and Simon Rushton. "HIV, AIDS and security: where are we now?". European Research Council, Centre for Health and International Relations (CHAIR). U.K. 2010. <http://tinyurl.com/j45keep>
8. Coutoudis, A; Kwaan, L; Thomson, M "Prevention of vertical transmission of HIV-1 in resource-limited settings". Expert Review of Anti-infective Therapy Journal. (October 2010). Pages 1163-1175. <http://tinyurl.com/zlsl55l>
9. Garenne M, Zwang J. "Premarital fertility and HIV/AIDS in Africa." 2003. <http://tinyurl.com/hdrgrtm>
10. Gloria Edini. "Introduction to HIV and AIDS: What You Need to Know". <http://tinyurl.com/hbo7d87>
11. GORDON, P. "NATIONAL INTELLIGENCE COUNCIL" Washington, DC 2005. <http://tinyurl.com/j5lvo7c>
12. Gray RH, et al. "Male circumcision and HIV acquisition and transmission: cohort studies in Rakai, Uganda." Lippincott Williams & Wilkins. 2000. <http://tinyurl.com/hz8pz8p>
13. Harley Feldbaum, & Kelley Lee, & Preeti Patel. "The National Security Implications of HIV/AIDS". PLoS Med, Vol. 3, June 13, 2006. <http://tinyurl.com/glsak8g>

14. John C. Gannon. "The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States". National Intelligence Council, Washington, DC. January 2000. <http://tinyurl.com/hh4rd27>
15. Lester R. Brown. "HIV Epidemic Restructuring Africa's Population". World Watch Issue Alert, 31 October 2000. <http://tinyurl.com/jnlpx3s>
16. Lyne Mikangou, "AIDS the Number One Cause of Death in the Army." Interpress Service, January 10, 2000. <http://tinyurl.com/z4s4h1r>
17. MARVIN S. REITZ, ROBERT C. GALLO. "Human Immunodeficiency Viruse." Article inside book named: "principles and practice of infectious diseases (7th ed.)." Philadelphia, Churchill Livingstone Elsevier. <http://tinyurl.com/gm7pwju>
18. Michael S. Gottlieb. "Pneumocystis pneumonia—Los Angeles." American Journal of Public Health: June 2006, Vol. 96, No. 6, pp. 980-981. <http://tinyurl.com/hem2yuy>
19. Nsamenang, A. Bame. "Factors Influencing the development of psychology in Sub-Saharan Africa." June 1995. <http://tinyurl.com/hbo5l27>
20. Robert C Gallo. "A reflection on HIV/AIDS research after 25 years." Biomed central, 2006. <http://tinyurl.com/zpovnka>
21. Samuels, Fiona. "HIV and emergencies: one size does not fit all". Overseas Development Institute. London. 2009. <http://tinyurl.com/go5audl>
22. Sophie Lister. "The Back Story: AIDS Orphans Leader's Guide". 2010. <http://tinyurl.com/c4l4cun>
23. Stillwaggon E. "HIV transmission in Latin America: Comparisons with Africa and policy implications", South African Journal of Economics, vol. 68, December 2000. <http://tinyurl.com/hmk8obh>
- 24.** Unit 9: Corruption and HIV/AIDS. "Professional Development Programs For Parliamntarians & Parliamentary Staff." <http://tinyurl.com/zbcq6mo>