التربية الوقائية من فيروس نقص المناعة في المدارس:-

في اطار توفير تعليم عام يتسم بالجودة ، يمكن للمدارس ان تسهم بصورة فاعلة في الوقاية من فيروس نقص المناعة وذلك من خلال ما تدرسة في مجالات فيروس نقص المناعة ومرض الايدز والصحة الانجابية و والتربية الجنسية والمهارات الحياتية والتربية الصحية المبنية علي المهارات . ان مستقبل الاطفال والشباب في ايدي المدارس والمربيين الذين لا يالون جهداً في ان يهبو انفسهم بكل اريحية في سبيل تمكين من هم تحت رعايتهم ان يتعلمو ويستوعبوا الكثير جداً من المواد الدراسية ،ويتطلب وباء الايدز بان تمد هذه المواضيع لتشمل عدة متطلبات لصد المرض ، واذا تعذر ذلك سيكون لدي المربيين القلق والصدمة من رؤية ان اجتهاداتهم كلها فاشلة و المتعلمين الذين زودوا بالمعرفة والمواقف والمهارات الوقائية ستكون نتيجتهم هي الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والنهاية الاستسلام الي الايدز.

من الناحية المثالية يجب ان يتضمن المحور الذي يدرس في **المدارس المواضيع التالية :-**

.يقود الفهم الجيد لنشاط الجنسي والعلاقات عن ماذا يعني النشاط الجنسي ودوره في العلاقات والمعايير للصحة الجنسية .

- الاحترام الواضح والاعتبار للأخرين في روح المساواة وقوة المشاركة بين البنات والبنين بان تمد جميع نواحي الحياة .
- .المعرفة والفهم لفيروس نقص المناعة البشرية او الايدز وطرق الانتقال وما تفعله العدوى داخل الجسم البشري وكيف تقدم الخرافات والاخطاء الشائعة المتعلقة بالمرض .
- .اعداد مهارات الحياة النفسية والاجتماعية لترقية صحة التمعلمين والكيان الجيد حيث تشمل صناعة القرار و العلاقات الشخصية والوعي الذاتي والتحكم علي الارهاق والقلق والتعامل مع الضغوط والتفاوض في الحالات المثيرة للجدل والمصداقية والمواقف من احترام الذات والثقة بالنفس.
- .المعرفة والفهم هي وسيلة لكيفية ادارة وحماية الصحة الانجابية .
- .دور وقيمة العفة وتطوير المواقف الايجابية تجاه العفة والمهارة التي تمكن الشخص ليتعفف من النشاط الجنسي.

- .معني الجنس المحمي هو الدور الذي يلعبه في منع الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والمهارات الضمنية وكيفية الحصول عليه واستخدام المانع الذكري ودعومات اخري .
- .الرغبة في تقديم الارشاد والفحص الطوعي والعرض المبكر للامراض التي تنتقل جنسيا للخدمات الصحية المناسبة .
- .المعنى من شكل الحياة الصحية ودورها في جعل اقل فرد عرضة للاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ودورها في تعزيز نوعية الحياة وتمديد سنوات البقاء للفرد المصاب بالايدز .

قمة الهدف الشامل لهذا البرنامج بانه سوف لن يضع الفرد او اي عضو في خطر الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وهذا سوف يركز المساعدة لكثير من الشباب بدعم انماط السلوك المناسبة لهم اذا كانت هذة تنطوي علي الامتناع عن ممارسة الجنس او بعض الطرق الاخري من الحماية الذاتية وسوف تتضمن التحفيز للاخرين لتقيير السلوك الذي لايضعهم علي خطر الاصابة وحمايتهم بوسائل المعلومات والمهارات التي سوف تدعمهم في صنع هذا التقيير.

ثانيا من الضروري ان يبدا الطفل بفهم الجنس والعلاقات العاطفية ويجب علي المربيين بان لا يترددوا بان الجنس فاتن وذوا غريزة عالية جدا والتجربة لكل خلية من كياننا تعتبر دافعاً عظيماً للتغلب علي النقص لدينا والعثور علي الانجاز في علاقة قوية و راسخة مع الجنس الاخر او تناسلياً هو جانب مهم جداً من هذا الواقع الكبير من النشاط الجنسي لكنها ليست اكثر من مجرد جانب واحد وانها لا تقدم الفكرة الكافية للجنس اي يمكن ان يعمل دافع او قوة وبشكل بناء حتى في غياب الخصوصية اللقاء الجسدي الجنسي قصير ام طويل مع الاخر فانه يشكل ممارسة الجنس في فترات عملية هذا يعني انها تكون خاطئة للفكرة في حماية الرسائل او الاطفال او المتعلمين سواء هذه العلاقة للتعفف او استخدام الواقي الذكري والبداية المتاخرة للنشاط الجنسي مهما كان الفهم الجيد لمعنى الجنس والعلاقات المسبقة التاسيس.

ثالثاً : يجب على المتعلميين ان يكونوا حاضرين لهذه الخدمة الشاملة بينما أنهم لم يزالوا شباب ويجب على البعض التحدث من خلال يوم عن مشروعهم المدرسي ، بينما قد يكون ضروري للذين أساسا موجودين على النظام المدرسي في عمر متقدم ويجب أن يبدأ التعليم عن فيروس نقص المناعة البشرية أو الأيدز مبكرا للأطفال ، وبالتأكيد جيداً قبل دخولهم لسن البلوغ مهما قدمت للأطفال يجب أن

يكونمناسباًلعمرهم ومستواهم.سوف تكون تعريض الأطفال للأمور البعيدة عن إدراكهم وخبراتهم نتيجة عكسية ومتهورة .

قضية اخري هي ضرورة ان تبقي الاحساس تقليدي وثقافي وذات قيم دينية وأيضا يجب ان تؤخذ مخاوف الوالدين في الاعتبار كما منصوص أن التغطية العالية دليل كافي بان محتوى التعليم لا يقود إلى النشاط الجنسي المتزايد وبالعكس فيما بعد يمكن إلى التقدم أو التطور وتقليل الجنس. لكن يحتاج الاباء وغالبية المتعلمين أنفسهم إلى أن يكونوا مقتنعين بهذا.

أخيرا تلزم الاشارة الي اهمية التاكيد علي نمط الحياة الصحي و يسهل عوامل المجاعة على نقل فيروس نقص المناعة جزئيا لأن دفاع الجسم الميكانيكيه فقدت من خلال سوء التغذية والارث للأمراض الاخرى العبء الأكبر للطفيليات (خاصة الملاريا) ونقص فيتمين العناصر النادرة عندما ينجح مرض فايروس نقص المناعة البشرية في كسب القبول كما في الجسم الضعيف وتكون مهمة سهلة جدا لان النظام الدفاعي يكون ضعيفا يمكن ان تصبح العزلة أو الفرد متأثر بظروف والمكان الصحي والمناسب للفرد ال ي يساهم في انهاء الاصابة. التمسك باسلوب الحياة الصحية نفسها خطوة كبيرة تجاه الحماية من الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وهي ايضا خطوة هامة في تعقيد او ابطاء تعاقب فيروس نقص المناعة البشرية إلى ايدز سريري. كل شيء يجري على قدم المساواة وهنالك الاشخاص المصابون الذين يجعلون اسلوب الحياة صحية من المحتمل ان يستمتعوا بعمر طويل في الحياة اكثر من الاشخاص المصابين الذين لا يتناولون وجبات غذائية متوازنة والذين يدخنون ويشربون الكحول او يستخدمون المخدرات ولا ياخذون الراحة والتمارين الكافية.

هذه رسالة هامة يمكن للمتعلمين ان يمارسونها دائما دون الخوف بتوجيه اي مخالفة للاباء. يمكن ان تكون أيضا رسالة طويلة المدى لانها من المحتمل سوف تساعد على محافظة الاشخاص المصابين صحياً ولحياة أطول.

واضعو السياسات وكفاح التعليم ضد فيروس نقص المناعة البشرية:

يمكن ان يلخص المهام التي تواجه واضعي السياسات في تسخير امكانية التعليم للخفض من الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وسط الشباب على النحو التالي:-

1- التاكد بان قطاع التعليم علي مسار يتماشي مع الاهداف المتفق عليها عالمياً بان التعليم للجميع.

2- اقتراح اي مبادرة بان تبحث في مد الفرص التعليمية للفتيات.
3- التأييد بشدة لدمج برنامج فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز في قطاع التعليم ولذلك يمكن أن يستمر القطاع الي التعامل في المجتمع مع الايدز ولذلك بانه قد يستجيب بنحو خلاق للاحتياجات المتعلقة بالايز لذلك المجتمع ورصداً بان كل هذه يجرى القيام به.
4- دعم المبادرات من داخل قطاع التعليم لاجل الاناث والنظرية الشاملة لتعليم برنامج فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز للمتعلمين وعرض هذا الدعم بشكل قوي بتسيير وتسهيل التمويل الذي تصرف في الدورات التدريبية للمعلمين ووسائل التطوير والانتاج والتقييم المتقدم .
5- التاييد للأقتراح البناء المرتبط بين وزارات التعليم والمجتمع المدني في تطوير تصور مشترك وتنفيذها لقطاع التعليم وتحسين دورها في منعفيروس نقص المناعة البشرية وتكثيف الانتباه ودعم المصابين او المتاثرين والتعامل مع تاثيرات المرض.
6- توجيه الموارد للتنمية الشاملة لقطاع التعليم بصفة عامة ونشاطاتها المرتبطة بالايدز بصفة خاصة.

الاستراتيجيات لتخفيض قابلية تاثر الشباب من الاصابة بفايروس نقص المناعة البشرية:

عدد الاستراتيجيات التي يمكن ان تساهم في تخفيض قابلية تاثير الشباب للأصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ملخص في هذا الفصل :-

1- اتاحة التنمية بطريقة عالمية وان الشباب يكونوا اكثر تجاوباً مع الفحص لفايروس نقص المناعة البشرية والخدمات الصحية.
2- نشر المعلومات والتعليم والحملات الخطابية التي تلبي احتياجات الشباب للاحسن و بدقة جيدة واكثر شمولية للمعلومات.
1- التركيز الجيد في البرامج الشبابية المرتبطة بمعلومات فايروس نقص المناعة البشرية و الايدز من ناحية الفهم والوقاية .
2- الانتباه المتواصل لتغيير العوامل الصياغية التي تسهل في نقل فايروس نقص المناعة البشرية مع الانتباه الخاص او المباشر لنشر العدالة الجنسية و التشجيع الانثوي و لكن من غير الاطلال علي الدور المهم الذي يجب علي الرجال والشباب ان يقومو بالمحاربة ضد فيروس نقص المناعة البشرية والحد من الفقر فوق كل شي من خلال خلق فرص التوظيف للشباب وتموين الوسائل الترفيهية وان يكون اكثر وضوحا في تاكيد معايير التحدي والتطبيق في المجتمع وتقديم النماذج المتطورة للشباب

5- لتزويد الدعم الشامل لجهود توصيل مفهوم فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز الي الشباب من خلال وسائل الاعلام والوسائل الترفيهية .
6- تسخير امكانية قطاع التعليم لحماية الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وسط الشباب .
نريد ان نتحدث بصوت واحد ان الانتقال الجنسي لفيروس نقص المناعة البشرية يحدث من خلال السلوك الذي ياخذ حيزاً في ظروف خاصة جداً وايضا السلوك الذي يعطي التعبير الجسدي ومن المعلوم ان الغرائز الانسانية هي الاعمق والاكثر قوة و التاييد لتغيير شكل الاسلوب الذي قد يكون مؤثرا لمحتوي الرسائل قد تكون متشابهة بثبات لكن من المحتمل قد تكون مهملة اذا كانت الرسائل المستقبلة متضاربة و اذا ايدت مجموعة ما استخدام الواقي الذكري بينما قللت المجموعة الاخري من شانه ويعتبرونه عدم اخلاق او اذا ايدت مجموعة التعفف بينما المجموعة الاخري يشوهون السمعة بانه من المستحيل وسوف تكون التاثير المشوش ليس علي الافراد و في مثل هذة الظروف سوف يستمرون في الممارسة بالطريقة التي يقومون به دائما ومن جانب اخر اتفقت السنغال واوغندا علي انهاء الخلافات بالموافقة علي قائمة النظريات العامة ويمكن ان يختاروا من اي مجموعة ايا كان محتواه افضل من ناحية فلسفية وفكرية والاتفاق بالصمت علي النظريات او الطرق التي تسبب بعض الخلافات و هذا يسمح للحكومة والمجتمع المدني وزعماء الطرق والمنظمات ذات الاسس الدينية لنقل الرسائل الغير متضاربة والمعارضة و في معظم الدول اصبح الناس لهم تشويشا كاملا عن الايدز عندما يعرفون اين مصدره ومسبباته وطرق الحماية منه لذا يكون لهم وقفة هدوء للاستماع الي وسائل الاعلام وهم يصرخون في معاناتهم من اجل التوضيح والتوصيل من قياداتهم وصناع القرار وجميع من هم في مناصب قيادية واجب وملزم عليهم ان يضمنوا الاستجابة بشكل مناسب .

يجب علينا تاييد كل مستويات النقد والعامل الاستراتيجي المتجدد والمؤثر بشكل هائل لتعليم الواقي ودعم الثبات والشدة لسلطات السياسية علي اعلي مستوي وطني و سوف توجه مستويات ادني لتايدهم للقيادة خصوصا في حالة انتخاب القيادي و يجب التاييد المباشر لعامة الشعب وكذلك للمسؤلين والمنفذين بمستوي ادني و يجب ان يكون فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز ان يكون محفوظة في جدول الاعمال والاحسن ان تكون علي قمة قائمة الاعمال ويجب علينا ان نوجه الفكرة علي الشباب ويجب علينا منع دخول الايدز ويسب لنا الارهاق .

يجب علينا ان تكون لنا الشفافية الكاملة عن مدي المرض في المجتمع من غير انكار واي محاولة لتخفيف من احصائيات مقلقة كما يجب علينا اعلان التقدم والنجاحات والتواصل في التفاهم والتعاطف مع المجتمعات المحلية المتاثرة من

الاسر والافراد يجب علينا تشجيع الناس ليكونوا منتبهين عن حالة اصاباتهم بفيروس نقص المناعة البشرية وتشجيع المشاركة الفعالة لمعايشة الناس مع المرض بكل جهد للوقاية والرعاية وتاثير الادارة و الدعوة في جميع الاوقات وفي كل مناسبة امر حاسم في محاربة فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز.

اخيرا يجب علينا القيادة وموضوع ملتقي التنمية الافريقي التي عقدت في اديس ابابا في ديسمبر 2000م كانت عن الايدز ،التحدي القيادي الاكبر واعتراف الملتقي بالاستجابة لمتطلبات فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز حتي ولو كانت الرؤية مكلفة ومن غير محاربة القيادة للاستقلال كما حدث في تايلندا واوضحت السنقال واوغندا الامكانية الملزمة للقيادة الوطنية لانهاء لانهاء وباء الايدز.
الوظيفة القيادية ليست مركزة فقط علي مسؤلية الدولة ولكنها منشورة بصورة واسعة علي جميع النواحي الحكومية والمجتمعية و تكون المشاركة علي نطاق واسع بواسطة السياسيين المنتخبين ومسؤلية هؤلاء السياسيين هو دعم الحاجة القيادية لتغلب علي الايدز وخاصة فيما يتعلق نزعها لتصيب الشباب وتكون علي مسؤليتهم لاظهار الفعالية المستمرة واعلان مظهر الموارد المدعومة والعمل القيادي المدعوم التي سوف تنهي فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز وتخفيض سهولة تاثر الشباب لاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ويساهم في الدلالة علي ان العالم خالي من الايدز.

امكانات الطفولة المبكرة كقوة معالجة في ازمة مرض الايدز:

الملتقى العالمي الذي عقد في مونتريا في شهر مايو 2005م كان اهتمامه الاول بالعناية والتعليم والاطفال و اكثر مراحلهم الحرجة. ما بين عمر صفر الى 8 المرحلة الحاسمة لتنمية الطفل ، والثمانية سنين الاولى خاصة الثلاثة منها قد تكون محورية لصحة الطفل و الاستقرار العاطفي والتنمية العقلية والكفاءة الاجتماعية ومستقبل الانتاج و الاستثمارات في التنمية المبكرة للطفل (تنمية الطفولة المبكرة ECD) برامج مفيدة لكل الأطفال ولكنها فعالة بشكل خاص في تحرير الأطفال المحرومين من كل دورات الفقر المتكررة وعدم التوازن الجنسي والاستثناء والفشل.
وايضا اهتم الملتقى الدولي بتغطية رئيسية متعلقة بالطفل برفع دعوة قضائية ضد الحصار الخانق الذي يقوم به الايدز وفيروس نقص المناعة البشرية على بقاء ورفاهية الأطفال والقائمين على رعايتهم في اجزاء العالم التي تكون فيها الموارد محدودة ايضا البرامج المتعلقة بتنمية الطفولة المبكرة تكون غير كافية. الاطفال المسجلين في التعليم قبل المدرسي في الدول ذات

الدخل المنخفض 10% مقارنة بالدول ذات الدخل العالي او المرتفع بنسبة70% وتكون الأوضاع اسوأ في المناطق التي توجد فيها الايدز ، معظم برامج الايدز او فايروس نقص المناعة البشرية تركز اهتمامها على المسنين والشباب وغالباً ما تتجاهل احتياجات الاطفال. حتى عندما يتم التعبير عن القلق والاجراءات المتخذة عن معالجة احتياجات الايتام يكون الميول والتركيز على اطفال في سن المدرسة و نجد ان كل اوضاع الشباب مهملة بكثرة جدا للاعتقاد البسيط للاسر والمجتمعات انهم يستجيبون لاحتياجاتهم على نحو كافي.

ينتشر الايدز او فايروس نقص المناعة البشرية وسط المجتمعات بقوة او بقساوة مثل موجة البحر العملاق . الحالات التي تعطي دافعا للامل ما زالت واضحة مع مظهر الطفولة المبكرة كل هذه ما زالت اعدادا قليلة جدا لكنهم وضحوا بان الاستجابة لاحتياجات الشباب والاستماع اليهم يمكن ان تأتي بالشفاء لأزمة مرض الايدز وتوليد الموارد سوف يقوي الافراد والمجتمعات والاسر في كفاحهم لوباء الايدز.

أزمة الايدز الحادة:

بعد ما قارب ربع قرن اصبحت العالم لاول مرة علي علم بوجود حالة عنيفة والتي جاءت لتكون معروفة باسم الايدز وما زال الوباء خارج عن نطاق السيطرة ، انها لاتزال تنشر الفساد في السكان الحاليين والجدد مع النسبة المقدرة بحوالي 5مليون من الاصابات الجديدة تحدث سنويا وذلك في المتوسط وفي بعض الاحيان تحدث الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في كل 6 ثواني في العالم.

النسبة المقدرة حوالي 3مليون فرد يموتون سنويا من مرض الايدز.النسبة المئوية للبالغين المصابين في العالم يتراوح مابين عمر 15 الي 50 سنة ومرتفعة الي مستويات تعتبر خرافية حتي الان.

مستوي الانتشار في سيوزلاند اكثر من37% اثناء فحص فيروس نقص المناعة البشرية للنساء في عيادات ما قبل الولادة .

اتضح ان حوالي نصف النساء في بوتسوانا قد اصيبوا من عمر 25الي 29 سنةحيث جلبت العلاج المضاد لفيروس نقص المناعة البشرية تحسين كبير في معدل البقاء علي قيد الحياة ونوعية حياة الافراد المصابين لكن توسيع نطاق المعاملة لجميع الذين في حاجة تحديات لاتحصي ولا تعد ، برنامج تقيير السلوك التي تم تصوره في اطار ضيق من تقيير للسلوك الجنسي في انتظام لمنع انتقال الفيروس التي للأسف قد وجدت نجاحاً محدوداً .

يهجم الايدز بشدة علي الشباب في بداية حياتهم الانتاجية و المنتجة ويقضي علي الاباء في عمر مبكر مخلفين ورائهم ارثاً من الاطفال الايتام ، عالمياً بنهاية 2003م اصبح الايدز له ناتج في جزء من 15 مليون طفل تحت عمر 18سنه ويكونوا محرومين من الام او الوالد او الاثنين معا.
4 من كل 5 من هؤلاء الايتام في افريقيا من المقدر بان 15% من اطفال افريقيا اليتامى تتراوح اعمارهم بين صفر الي 4 سنه و35% تتراوح اعمارهم بين 5 الي 9سنوات.
لعدة سنوات التقارير من معظم الدول تحدثت في الاجتماع عن التحديات التي تواجه الاطفال اليتامى و احتياجات الانسان الاساسية للطعام والمؤى والامن والعناية الصحية والرفاهية الاجتماعية ، في الاونة الاخيرة بدات التقارير تتحدث عن المشاكل العاطفية والنفسية التي تواجه الايتام عندما تظهر اعراض الايدز في احد الوالدين وعندما يموت احد الوالدين لاحقا.
هؤلاء الاطفال يعرفون الشعور العميق الدائم للاحساس بالخسارة الشخصية الهائلة والحزن والالم والاذي العميق ، البند الاول لاعلان العالمي لبقاء وتنمية وحماية اوضاع الاطفال التي من اجلهم يجب ان يكون زمنهم بهجة وسلام ولعب وتعليم ونمو.
البند الثاني لملايين اليتامي وقتهم في مرحلة الطفولة هو للعكس تماماً .

الاطفال وصدمة فقدان احد الوالدين :-

متضرر في السابع من عمره من جنوب السودان :

انا لست بسعيد ليس لي ام ولا طعام يكفيني ، كل يوم اتحدث الي امي ولكن لم اسمع صوتها واريد ان يكون لي امٌ مثل اصدقائي .

دوانق كاوي عمرها 72 سنة تشعر بالعجز عندما تواجه حفيدتها بتجاهل الحزن لوفاة ابوها من الايدز ، وكانت حفيدتها التي كان عمرها 5سنوات تسحب الكرسي امام التابوت ثم تجلس هنالك لوحدها.

كان مشهد مثير لشفغه ووديا انا وزوجتي لن نتمكن من رؤية ذلك حضناها وجعلناها تشعر بالسعادة وعدم الحزن لفقد والديها في زمن وجيز .

رواية اطفال مصابين:-

البلدان التي تتجاوز معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية فيها 5% تواجه تحديات جديدة وهائلة في الاستجابة لاحتياجات الملايين من الايتام حيث تساهم في ارتفاع وباء الايدز .

في حين واجهت بعض البلدان تحديات اليتيم الناجمة عن الوضع بالصراعات وليست هنالك دولة جاهزة تماماً لتعامل مع قضية اليتامي في مقياس بان الايدز هو السبب الاساسي ، من المعلوم في عدة اجزاء من افريقيا هنالك يتيم في كل خمسة اطفال وهذة النسبة يمكن ان تزيد في كل سنة .

هذا الوضع يشكل تحدياً فريداً من نوعه وذلك لتنمية الطفولة المبكرة لان تنمية الطفولة المبكرة تسعي لتكون راسخة بشدةفي عناية الاسرة والمجتمع وايضاً يجب ان تكون معظم الوعود المردودة لمعضلة اليتيم ذات اساس اسري ومجتمعي والتاثير لعديد من المردودات تعتمد بشكل كبير علي فهم المشكلة من منظور الطفل و تلبية الاحتياجات الطبيعية للطفل من الغذاء والماؤي والملبس والخدمات الطبية والاهتمام بتنقية المياه و دائماً مايكون الصرف الصحي معضلة لكن علي الاقل الاحتياجات تكون بفهم جيد من الانصاف ، علي اي حال الاستجابة لاحتياجاتهم العاطفية والنفسية والروحية صعبةً جداً لان طبيعة هذة الاحتياجات لا تعرف بشكل واضح .

من الملاحظ يومياً تزايد في عدد الاطفال الذين اصبحوا ايتاماًوتعهدت زامبيا بمبادرة في2002م لتنمية فكرة عظيمة للطفل من احتياجاته العاطفية والنفسية عند وفاة احد الوالدين و كان الهدف لتطوير الوسيلة التي تساعد الاطفال والاهتمام بالمراهقين للتعامل بطريقة اكثر فعالية مع الخسائر العاطفية الناجمة عن وفاة الوالدين و قد طالبوا الاطفال لمشاركة دورهم في الفقد والحزن والانتقال من خلال الموسيقي والفن والرقص والتعبير عن قصصهم او شعورهم.

الاطفال الذين شاركوا في اعداد التجربة لتكون علاجاً مساعداً وتحولاً ايجابياً . ، خلال فترة حكمهم للارتباط مع بعضهم البعض ومع المرشدين الكبار وكشفوا ماذا تعني عملية الحزن بالنسبة لهم وكما فعلوا ذلك تعلموا التعامل معها بشكل اكثر فعالية. مجموعة قصصهم تعتبر مساهمة هامة في مرحلة الطفولة المبكرة و المتوسطة الي الفهم الاعمق للطريقه الرئيسية الي اي حد تؤثر وباء الايدز علي حياة الاطفال وهو الاسهام الذي يجلب الشفاء في قلب ازمة الايدز في الطريقة التي

تمد مقدمي الرعاية والكبار المعنيين للاستجابة بشكل اكثرفعالية للاحتياجات العاطفية للاطفال في وقت الصدمة الحازمة .

قصة ساينقا مزوكا كيف ان الطفل يحتاج لمشاركة الاسرة العامة في عملية الحداد ويشارك في مراسم الجنازة لاحد المتوفيين من الوالدين. ويعرف المكان الذي دفن فيه ابويه ، وقد لاتخدم العادات والممارسات المحلية هذه الاحتياجات علي نحو كاف ، ولكن سوف تجعل من الصعب علي الطفل ان يتجاوب مع الفقدان وقد تكون النتيجة اساليب غير مرغوب فيها اجتماعيا.

توضح قصة سيانقا استفادته بتمكنه من التعامل بطريقة افضل مع حزنه وغضبه و لكن افاد ايضا مقدمي الرعاية و من خلالهم الاطفال الاخرين لتاكيد حاجة الطفل للمشاركة في طقوس المراسم والحزن ولا يمكن استبعادها من الاطفال .

2-9قصة سيانقا مزوكي :-

كان عمر سيانقا مزوكي 5 سنوات عندما غرق والده في حادث صيد الاسماك ، وبعد وفاة والده ذهب هو ووالدته ليعيشوا مع جدته ام والدته ، حيث قال حدث ذلك عندما اصبحت امي مريضة ولم تتمكن من الاكل ،وفي ذات يوم كانت مريضة جداً لم تتمكن من تناول اي طعام واخبرتني جدتي بان لا انام في المنزل تلك الليلة التي توفيت فيها امي وحيدة ، وبعد وفاتها اخذو جثمانها بعيداً مني قبل ان اراها ، اصبحت حزيناً لانني لم اراها ، كنت اريد ان اري جثتها قبل ان ياخذوها الي مستودع الجثث ، ولم يسمحوا لي بالذهاب الي الجنازة ، واخبرونا وقالوا انكم اطفال وليس من المفترض ان تتابعوا الجنازة ،كنت غضبان جداً لان عندما توفي ابي لم ازهب الي الجنازة ولم اعرف قط اين دفن امي وابي ، ودائماً ما افكر اذا هذا هو ما حدث لابي وامي ماذا سوف يحدث لي عندما اموت (مصدر زامبيا).

قصة فريدة كوبي عن مجموعة من الاشياء الماساوية الهامة التي يواجهونها الاطفال في مناطق الايدز :-

حاجة الاطفال الي تحمل مسؤولية العناية لابائهم المرضي ويكون وحيد مع احد الوالدين عندما يتوفي احد منهم ، ومن المستحيل الالتحاق بالمدارس في كثير من الاحيان ، وكل ما يجدونه من احساس كبير بالخسارة ، ولكن قصة فريدة كوبي لها معني واهمية من ناحية اخري .عندما نشرت فريدة قصتها كانت شابة ومراهقة وسئلت عن ماهي الرسالة التي تريد ان تشارك بها المرشدين حيث كانت اجابتها واضحة علي نحو رائع وقالت يجب علينا ايقاف النمو في اعداد الايتام بالمحافظة علي حياة الوالدين وخاصة الامهات وبمساعدة الاباء المصابين بفيروس نقص

المناعة البشرية بطريقة مسؤولة وايجابية ،.وايضا يجب علينا ان نقدم حياة محترمة او منتظمة لكل طفل والتاكد من اي يتيم في امان وذات طفولة صحية وتعليم جيد ومساعدة المرشدين الذين يعينون الاطفال .

قصة فريدة كوبي :-

ولدت فريدة في عام 1991 وتوفيت والدتها في عام 1999وهي تخبرنا كيف حدثت القصة ، حيث قالت عندما مرضت امي كنت ارعاها ، وفي يوم من الايام كانت مريضة جداً واخذتها بسيارة الاجرة الي المستشفي ، حيث توفيت في طريقنا الي المستشفي ، و كان اخر شئ زكرتها لي قبل ان تتوفي (يجب ان تهتمي بذهابك الي المدرسة) ، حيث قبلتني وقالت الي مع سلامه،،حقيقة احب امي وسوف اذال في حبها ، فقدها عظيم بالنسبة لي،،.

التفكير في تجربة فريده كوبي بسبب قصتها ومساعدة هذة البنت الصغيرة في نشر هذه الدروس المؤثرة والتعبير عن رغبتها الواسعة بان لا يجب ان يتكرر صدمتها لاي طفل اخر ، ،يجب ان يخفف الالم الكبير من ازمة الايدز واذا كانت كلمات هذة الطفلة حكمة يمكن ان نتخذها كنموذج ، يفهم كثير من الاطفال مايدعو له الحالة ولكن في كثير من الاحيان يفشل الكبار في سماع واتخاذ قرار او اجراء في ما يقولونه .

تحديات فيروس نقص المناعة البشرية والايدز لتنمية الطفولة المبكرة (ECD):-

ساعدت فريدة كوبي بالاشارة الي مناطق ذات اهمية حاسمة في ازمة الايتام ، وتركيز انتباهنا علي بعض القضايا الرئيسية التي يمكنها ان تنبه الفرد عن ماذا يريد تحقيقه من خلال برنامج تنمية الطفولة المبكرة ، الايدز يواجه العالم بتحديات وكل الذين يقومون ببرنامج تنمية الطفولة المبكرة لحماية انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من احد الوالدين الي الطفل دافعا الاهتمام الكبير لرفاهية المزدوجة بين الوالد والطفل والاستجابة الي احتياجات الاطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية للعلاج والاهتمام بالاستجابة الي احتياجات الذين لم يتاثروا بوباء الايدز.

يكون عادة انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الام المصابة الي الطفل بواسطة الطرق الخاطئة من الام الي الطفل لكن في معظم الدول ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية الي النساء من ازواجهن ، كما في مناطق مختلفة مثل الهند وكمبوديا وعدة اجزاء في افريقيا ، ويثبت بان للزواج وضع خطير جداً للنساء

اللاتي يخلصن لازواجهن واصابتهن من الشريك الجنسي الوحيد ، في مثل هذة الظروف ماذا يحدث في فترة الحمل يكون انتقال الفيروس من الاب الي الام ثم من خلالهما الي الجنين ولذلك من الاصح ان تحديد الانتقال يكون من الوالدين الي الطفل (انتقال من الوالدين الي الطفل) ، وبالرغم من ان الطريقة المعروفة هي من الام من الي الطفل .

ويحدث انتقال فيروس نقص المناعة الي الجنين اثناء الحمل والولادة او لاحقاً من خلال الرضاعة الطبيعية ، تولد الامهات اللاتي يحملن فيروس نقص المناعة البشريه من 15 الي 30 % من الاطفال وايضاً سوف يصابون بالفيروس في غياب التدخلات ، حيث تزيد الرضاعة من الامهات المصابات الخطر بنسبة 5الي 20 في المئة مع ارتفاع الخطر الكلي بين الاطفال بنسبة 20 الي 45 في المئة ، بسهولة يمكن تخفيض هذة المخاطر بشكل كبير بالتحكم علي شكل من الاشكال المضادة للفيروسات لمعالجة الأم اثناء الحمل والولادة والجنين اثناء الاسابيع الاولي من حياته ، التكيف لهذه المعالجات لانها قضت علي كثير من الاصابات الجديدة في انحاء العالم ، وقد قدر بان الاطفال الذين اصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية في شمال امريكا وغرب اوروبا كانوا اقل من 1000 طفل وفي استراليا ونيوزلندا اقل من 100طفل في 2003.

لسوء الحظ الاوضاع في الدول الفقيرة مختلفة جداً حسب التقدير لاصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة كانوا حوالي 7000طفل وبالتقريب مايعادل حوالي 1900 اصابة يومياً في 2003 ، وحوالي 90% من هذة الاصابات تحدث في افريقيا جنوب الصحراء ، وحوالي نصف هذة الاصابات الجديدة من الاطفال يموتون قبل يومهم الاول واكثرهم قبل وصولهم لليوم الخامس ، وبالاضافة الي ان المرض كونه مطارد بهذا الشبح الذي قد ياتي بالموت قبل اوانه او وقته ، والعناية والتنمية لطفولة المبكرة لها عبء مضاف في هذة الدول التي تتجاوب مع شروط الايدز لاطفال المصابين سواء انهم يعيشون لوقت قصير اوطويل او لعدة سنوات .

ان تعتبر الوقاية من انتقال اغلبية الاصابات التي تحدث من خلال الام الي الطفل غير ضروري وغير مقبول هذة فكرة خاطئة وشنيعة ، والتدخلات لحماية الانتقال من الام الي الطفل عائشة علي امل بانه يمكن التغلب علي أفة فيروس نقص المناعة البشر ية الايدز وخاصة لدي الاطفال ، تقدم هذة التدخلات قوة الشفاء الحيوية في ازمة الايد ، ويمكن ان تكون تطبيق التدخلات سهلة جداً وغير مكلفة ، ولايجري تنفيذها علي النطاق المطلوب ، حيث ألزمت العالم علي تخفيض نسبة اصابات الاطفال بفيروس نقص المناعة االبشرية الي 20في المئة بنهاية 2005 والي 50 في

المئة بنهاية 2001. في دورة الجمعية الاستثنائية للايدز التي عقدت في يونيو 2001 ، حالياً و بالرغم من ان حوالي 10% فقط من النساء الحوامل في افريقيا جنوب الصحراء يمكنهم الوصول الي العيادات المجهزة لحماية انتقال الفيروس من الام الي الطفل ، واقل من 1%من معظم الدول المتاثرة جداً يمكنهم الوصول الي مثل هذة العيادات وبصرف النظر عن بوتسوانا .

استمرار الاصابة بانتقال فيروس نقص المناعة من الوالدين الي الاطفال ثم الي الشباب الي حد ما لعدم كفاية الموارد ونظم الرعاية الصحية الضعيفة ، وحرمان عدد من النساء الحوامل للاستفادة من الموارد والمرافق المتاحة ذات اهمية عظمي ، ووصمة العار موثرة جداً للفرد المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية ويجب ان يكون هنالك توعية وفحص فعال للكم الهائل من النساء لتثقيفهم او لتوعيتهم من تناول الادوية اللازمة ، وتفضل النساء عدم اتخاذ اي اجراء سواء الكشف العام بسبب الخوف من وصمة العار المسيطر عليهم حتي ولو كانت النتيجة هي المرض اوالموت لانفسهن واطفالهن، وتعودت الامهات علي عدم الوصول الي المراكز الطبية للحصول علي الادوية التي تمكنهم من العيش والحفاظ علي اطفالهن لانها غير كافية للتناول ، ويبدو انه من المحتمل ان يستمر هذا الوضع المؤسف حتي تتوفر نماذج ذات دور كاف في المجتمعات وللنساء لديها الشجاعة للأعتراف بحالة اصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية ويبحثن العلاج لهن ولاطفالهن ليكونوا بصحة جيدة ، ولكي نتمكن من هذا الاجراء هنالك حاجة ماسة للبرامج التعليمية للامهات الحديثة والمعالجات التي تمكن الامهات في عمر الانجاب من حمايتهن من الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في المقام الاول ، ويمكن ان يلعب النظام الرسمي للمدارس دوراً هاماً في القيام بمثل هذة البرامج .

الرفاهية المزدوجة للام والطفـــــــــــل:-

طلبت فريدة من الكبار اتخاذ خطوات للحفاظ الامهات علي قيد الحياة حسب تجاربها ، هذا طلب هام في سياق الامهات اللاتي لهن استعداد للأصابة بالايدز وحماية انتقال الاصابة بفيروس نقص المناعة الي الاطفال لايساعد الامهات كثيراً ويمكن ان يقودهن الي حالتين: الاولي ان يصبح الاطفال ايتاماً لموت الامهات بالايدز والحالة الثانية هي فقدان النساء الحوامل الاهتمام بالحصول علي المساعدة ، عملياً رات فريدة بانه من الضروري تجاوز الحماية من الام الي الطفل وتقديم الرعاية والدعم والعلاج للامهات ، لتعلق تنمية صحة الطفل بصحة الام ورفاهيتها وتتاثر بها ، و تتاثرايضاً تنمية الاطفال ورفاهيتهم الي حد كبير بصحة الاب الذي يكون منتجاً اقتصادياً ويمكن ان يدعم اسرته .

بسبب الاهمية المزدوجة بين الام والطفل هنالك اعتراف دولي بتطوير برنامج الرعاية والدعم والعلاج وهنالك حاجة الي تلبية الاحتياجات ليس فقط للاطفال ولكن للامهات والاطفال والاباء ، مع تحديد الخطوات التي تجب ان تتخذ في المحافظة علي حياة الطفل وحمايته من الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ولكن يجب ان تبذل نفس الجهود بالنسبة للامهات والاباء معاً وان تعالج كل احتياجاتهم الصحية من خلال برامج شاملة ومتكاملة ، والهدف من هذة البرامج هو جذب الناس لبرنامج العناية بفيروس نقص المناعة البشرية في مرحلة مبكرة وللحفاظ علي صحتهم بدلا من الانتظار لمراحل متقدمة من المرض ، هذه البرامج تدمر معالجة ورعاية شاملة للاسرة والتي اعدتها الامم المتحدة في ديسمبر2001 ، لانهم تجاوزوا الحماية من الام الي الطفل والتي عرفت بحماية الانتقال من الام الي الطفل ولكن متابعة ومراقبة ضمان المدي الطويل للامهات واسرهم تثبت تحدياً كبيراً ، وهنالك برامج ارشاديه فقط محدودة الكم في حماية الانتقال من الام الي الطفل حتي الان ، لان من اكثر الاحتمالات التي تحدث فيها وفيات الايدز لِلنساء من عمر 25الي 35 وللرجل من عمر 30 الي 40، يعتبرهذا الوباء مدمراً جداً للاسر وخاصة الشباب ، لكنالهجوم الفتاك علي الاسر انعكس علي الوباء نفسه وذلك بانه زاد من اهتمام العالم باهمية الاسرة وركزت عليها في زيادة الانتاج و تنمية لاطفال ، واكدت الامم المتحدة بان الاسرة هي الوحدة الاساسية للمجتمع ، كما انه يجب تعزيزها لان ذلك يتيح للطفل ان ينشأ وينمو في امان وبيئة مستقرة وفي جو من السعادة والحب والفهم ، ركزت الاسرة علي ان برامج حماية الانتقال من الام الي الطفل تتفق مع القرار العالمي للحماية والدعم الشامل للاسرة ، دون شك ان الايدز وباء مدمر لكن باقترابه من الاطفال والاسر فانه قد كتب شهادة وفاته ، وسوف يتم قهره علي مستوي الاسرة نهائياً وماذا تعني الاسرة بالنسبة للمجتمع ، هذة واحدة من اعظم امال ومواقف برنامج تنمية الطفولة المبكرة للوقوف امام كوارث الايدز .

الاطفال المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية :-

توفي اكثر من ثلاثة مليون طفل في جميع انحاء العالم بالمرض المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية حتي كتابة هذة السطور ، بينما عالمياً حوالي 2,5 مليون طفل يعيشون مع المرض ، يتسبب عدم نضوج الجهاز المناعي للطفل في تطور فيروس نقص المناعة البشرية الي ايدز بسرعة اكبر في الاطفال اكثر من الكبار ، كنتيجة لذلك هنالك نسبة عالية جداً من الاطفال يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز يحتاجون الي معالجة ، ولكن كما تبدو الامور الان هنالك احتمال ضعيف بانهم سوف يحصلون علي ذلك .

لا تعطي الحكومات والاسر والمجتمعات الأولوية الكافية لمعالجة مكافحة الفيروسات للأطفال وهم قلقون لانهم يفتقدون العدد الكافي من الاطفال المحتاجين وخاصة اطفال الاسر الفقيرة ، ونلاحظ بان المواقف والهياكل الاجتماعية والاسرية تؤثر علي وصول واستمرارية الرعاية للأطفال علي عدة اصعدة .

هنالك ايضا مشاكل تقنية تواجه التشخيص والرعاية وعلاج الايدز لدي الشباب ومجموعة من التعقيدات من غياب الوسائل المناسبة للتاكيد مما اذا كانت الاجسام المضادة للفيروس موجودة للأطفال تحت عمر ال18 شهر ، او للأمهات لعدم توفر الجرعة باحجام مناسبة وتخصصات لطب الاطفال وادوية لمكافحة الفيروسات ، يعطي الدواء للطفل اما في شكل مشروب او حبوب ، المشروب غير مستساق وقد يبصقه الطفل او يستفرغه ، عموما الدواء باهظ ويحتاج الي تبريد لانها في كلتا الحالتين تتجاوز الموارد المتاحة لأغلبية مقدمي الرعاية في البيئات ذات الموارد الفقيرة ، والاقراص مناسبة للرضع والاطفال الصغار إلا انها لم تتطور او غالية جداً ، يجب علي مقدمي الرعاية ان يعطوا الحبوب او الكبسولات فقط للكبار اما للصغار يتم تقسيم الكبسولة الي قطعات صغيرة او جرعات مناسبة حسب وزن الطفل ، وافقت جنوب افريقيا منذ عام 2003 علي خطة الرعاية والعلاج الشامل لفيروس نقص المناعة البشرية والايدز ، ولكن هذة الخطة هوجمت او انتقدت بسبب مشاكل اخري لانها لم تتعرف علي اهمية تسهيل انظمة الجرعة وتعزيز الالتزام من الاطفال والحصول علي ادوية مستساغة وسهلة الاستيعاب للاطفال والتحدي الاجتماعي الكبير لضمان وجود شخص مسؤول علي الاقل قادر علي التحكم في دواء الاطفال .

تحتاج الادوية الصيدلانيةانتباهاً اكثر للتغلب علي هذة الحواجز لمعالجة مكافحة الفيروسات للأطفال ، يجب التركيز الشديد علي تجويد الصناعة والتطوير الذاتي لصناعة ادوية مناسب للطفل ، و يضمن احتمالات بقاء الطفل مع التعزيز ، عقد المؤتمر العالمي للأيدز في ديربان سنة 2000م وقاد حملة ناجحة شاملة للمجتمع المدني بإحداث تخفيضات علي نطاق واسع لأسعار الادوية المكافحة للفيروسات ، هنالك حوجة الي مثل هذة المظاهرة الشعبية بما يتعلق في مجال طب الاطفال ومستحضرات مكافحة الفيروسات لانها احتياجات خاصة بالرضع والاطفال الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة الشرية يمكن ان يكون علاجً لهم .

الاستماع الي الاطفـــــــــــــــــال:-

كانت رسالة حملة ديربان للحصول علي ادوية رخيصة لمكافحة الفيروسات من النواحي متاثرة لصوت الطفل ، كان الحديث عن نكوسي جون في مؤتمر ديربان المفتوح لاجل الايدز وهو ابن احد عشر من العمر الذي يعاني مرض الايدز وفيروس نقص المناعة منذ طفولته ، ناشد نكوزي جونسون المؤتمريين ان يؤخروا العلاج وطالب بانهاء التفرقة الخاصة بمرضي الايدز .

شهادة الايدز من طفـــــــل :- صندوق رقم 9.4

يقول الطفل:"ولدت بفيروس نقص المناعة البشرية ومن الواضح ايضا بيلوجيا ان امي كانت مصابة ولم تتمكن من حمايتي لانها كانت خائفة من المجتمع التي تعيش حولها بان يكتشفوا إصابتنا ملًويقوموا بطردنا بعيداً ، كنا منشغلين انا وامي (قيل) بالرضاعة عن اصابتي بالايدز ، وكانت امي (قيل) تنتظر لتعرف اذا ما تم قبولي بالمدرسة ، ثم اتصلت بالمدرسة وقالوا سوف ندعوكم ، ثم قالوا اجتمعنا من اجلك ، وفي الاجتماع وافق 50% من الاباء و50% منهم رفضوا ، اكتشف الاعلام في زواج اخي الكبير بان هنالك مشكلة بذهابي الي المدرسة ، لم يدري احد ماذا يفعلوا بي لاني مريض وانا فخور جداً بان الان هنالك قرار رسمي يسمح للاطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذهاب الي المدرسة وعدم التمييز ضدهم ، انا اكره مرضي بالايدز لاني اصبحت هذيلاً وحزيناً جداً وافكر في كل الاطفال والأولاد الاخرين المصابين بالايدز ، اتمني فقط من الحكومة بان تبدأ في اعطاء دواء AZT للامهات الحوامل المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لتسهيل منع انتقال الفيروس الي الاطفال ، اريد إلقاء محاضرة عن الايدز علي عدد كبير من الناس وعندما اصير كبيراً ، اريد ان يتعرف الناس عن الايدز ليكونوا حذرين ومنتبهين للايدز ، ويمكن ان ينتقل باللمس والحضن والقبلة والمصافحة من الشخص المصاب ".

لاتخافوا منا نحن كلنا بشر ولنا رعاية وقبول ، طبيعيون لنا ايدي وارجل نمشي ونتحدث ولنا احتياجات مثل الاخرين كلنا سوا .

توفي نكوزي جونسون في اقل من سنة بعد مؤتمر ديربان بمرض الايدز ، وفي السنة التالية بعد وفاته منح جائزة اطفال العالم لحقوق الطفل ، تقديراً لمكافحته من اجل حقوق الاطفال الذين يعيشون مع مرض الايدز وفيروس نقص المناعة البشرية للوصول الي علاج كاف لمكافحة الفيروسات .

ساعدت شجاعة وتقرير هذا الطفل وامه المرضعة علي تغيير نظرة العالم ، حيث كان علاج الايدز غالياً بشكل غير عادي ، حيث كان البقاء علي قيد الحياة من حقوق الاغنياء من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ، ارسل نكوزى جونسون رسالة قوية من الامل والشفاء للعالم المضطرب من الوباء بعد ان نجأ من مرحلة الطفولة الاولي ووصل الي مرحلة الطفولة الوسطي من فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز .

صندوق 9.5 صوت الطفلة الاثيوبية ذات الاثنتي عشرة سنة :ـ

ـ ببساطة لو كان لديك مال سوف تتعالج .

ـ اذا لم يكن لك مالاً سوف تموت .

ـ اذا ماتت امي سوف اكون علي قيد الحياة .

ـ اذا توفيت امي ماذا سوف يصير لي ؟

نجاح نكوزى جونسون في توقع انهاء التمييز في مدارس جنوب افريقيا لن يمتد فوراً الي الدول الاخري ، رفضت المدارس الاساسية في نيروبي عام 2003م القبول بالتحاق الاطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من دار ايتام نايمباني ، وحاكم دار الايتام الحكومة الكينية للمحكمة من اجل القضية وفي الاخر كسبت القضية بان تحذر المدارس الشعبية من رفض القبول للأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ، ومرة اخري ربح الاطفال المعركة ضد التمييز بدعم من المرشدين او الكبار.

وصمة العار والتمييز هي من القضايا التي تعيب الايدز في اي منعطف ، بالعودة الي عام 1987 حذر جونسان مان المدير العام لبرنامج الايدز بان فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز كانت عادة ما تجمع ثلاثة اوبئة : حالة اصابة صامتة وغير مرئية بفيروس نقص المناعة البشرية ، حالة مرضية مرئية ومستعصية العلاج من الايدز ، الوضع السائد من التفاعلات الاجتماعية السلبية للأشخاص المصابين بالمرض .

الوباء الثالث من وصمة العار والتمييز يساهم بقوة للحفاظ علي الاول والثاني ساعدت الاهتمامات بمرحلة الطفولة المبكرة في انهاء ابشع مظاهر وصمة العار والتمييز في التعليم ، والامل بان الاهتمام الاكثر لأحتياجات الاطفال والشباب ايضاً

يساهم في في انهاء المأساة للأمهات المصابات اللاتي يمتنعن البحث عن العلاج خوفاً من التمييز ووصمة العار .

فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز واحتياجات الاطفال غير المصابين :-

الاطفال المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والاطفال الذين فقدوا احد الوالدين بسبب الايدز تاثروا تاثيراً كبيراً من وباء الايدز ولكن فيروس نقص المناعة البشرية و الايدز اثرت علي مجموعة اوسع من ذلك بكثير :

- . الاطفال الذين لهم اباء مصابون بالايدز .
- . اطفال الاسر التي فيها الايدز ويعتقدون ان اباءهم اصحاء .
- . اطفال توفي من يرعاهم بسبب الايدز .
- . اطفال الاسر التي ليست لهم اشخاص راشدون .
- اطفال الاسر التي فيها مقدمي الرعاية هم فقط كبارالسن .
- .اطفال الاسر الذين يرعوا ايتام اخرين .
- اطفال الاسر الذين لايمكنهم الحصول علي دعم وامان للأقارب في وقت الحاجة.
- . الاطفال الذين يتم استغلالهم لخدمة الاخرين.

الاطفال الذين يعيشون في اسر مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والايدز يتاثرون بعدة طرق سلبية من هذا المرض ، ووجوده في الاسر عادة ما يؤدي الي انحفاض كبير في الدخل ، و هذا يعني فعلياً بان الموارد المتاحة قليلة لتلبية الغذاء والاحتياجات الاخري للأطفال ، من هنا احتمال كبير لسوء التغذية واثارها في ايقاف التنمية ، وايضاً تعاني تنمية الاطفال بسبب الاهتمام البالغ وطريقة التركيز علي الاطفال المصابين والحد من الوقت المخصص لرعاية الاطفال ، وجدت دراسة لذلك في بوتسوانا حيث الاباء الذين قدموا الرعاية لافراد الاسرة المصابين بالايدز مكثوا مع اطفالهم وقت اقل بكثير من الاباء الاخرين الذين لم يقوموا بتقديم الرعاية ، مكثوا 48% من مقدمي الرعاية مع اطفالهم بنسبة ساعتين او اقل في اليوم .

ايضاً قد يقود الايدز الاطفال ليصبحوا مقدمي رعاية لأمهاتهم المرضي والاشقاء من اخوتهم الكبار والصغار ، كان الطفل هو مقدم الرعاية الاساسي للمسنين او كبار المرضي بنسبة سبعة في المئة من الاسر المتاثرة بوباء الايدز في جنوب افريقيا ،

قد يلقي الرعاية باحد الوالدين المصاب بالايدز عبئاً ثقيلاً علي الأطفال او الابناء ، التعامل مع احد الاباء المصاب والذي يطلب الطعام الذي يتطلب الي تجهيز والماء بحاجة الي التجهيز هذا شئ ، و التعامل مع الاسهال الشديد والتغيرات المزاجية وتخلخل الوظائف العقلية شئ مؤثر اخر ، والأثر الآخرعلي الأطفال في سن المدرسة انهم قد يضحوا بترك المدرسة لرعاية احد الوالدين المصاب بينما كل الاطفال عرضة لخطر الاصابة بمرض السل او الامراض الاخري المعدية من خلال التعامل المرتبط مع الاباء والامهات الذين يعانون من المرض .

ليس هنالك حالة دائمة في توفير الرعاية التامة للمصابين بالايدز من الاطفال والافراد المنتمين الي الاسرة لان المستشفيات والمرافق الصحية العامة ليست لها الامكانية في توفير متطلبات مواجهة الوباء ، والان اصبحت الرعاية للذين يعانون من المرض بسبب الايدز في منازلهم بواسطة المتطوعين والاخصائين الاجتماعيين من خلال مبادرات مختلفة من الرعاية المنزلية ، بعض من هذة الافكار تركز علي الروح الاجتماعية الزائدة ودعم الخدمات مع بعض الرعاية التمريضية الاساسية بينما توفر الاخريات الخدمات الطبية الشاملة ، وفي نفس الوقت تطورت برامج اخري لتلبية احتياجات الاطفال المتاثرين بفيروس نقص المناعة البشرية والايدز بشكل مستقل بمبادرات من منظمة (HBC)، وبعض هذة الافكار تركز علي الخدمات الروحية والاجتماعية ، مع بعض الرعاية الصحية الاساسية ، بينما الاخرياتتقدم خدمات طبية اكثر شمولاً ، في غضون تلكالمبادرات المستقلة لمنظمة (HBC) تطورت برامج اخري للأستجابة الي احتياجات الاطفال المتاثرين بفيروس نقص المناعة البشرية او الايدز بمعزل عن مبادرات (HBC).

ومع ذلك الان هنالك اعتراف علي نحو متزايد بان الدعم علي حد سواء للمصابين بالايدز واطفال الاسر المتضررة سيتم تعزيزاً ببرنامج شامل واكثر تكاملاً لمعالجة احتياجات المصابين بالايدز وكل افراد الاسر، مثل هذا النهج المتكامل سوف يعكس الطريقة المعتادة والعملية للمجتمعات والاسر بصورة افضل من غير اي خلاف في المسؤوليات ، يعترف هذا النهج المتكامل بان الاطفال المتاثرين لمدي بعيد بفيروس نقص المناعة البشرية قبلموت امهاتهم ، وايضاً مفيدة للأطفال لان العلاقة الوثيقة والثقة يمكنهم من انشاء منظمة (HBC) لمقدمي الرعاية ، وقد تستمر لصالح الطفل بعد وفاة الامهات او الوالدين ، جوهرياً هذا هو استجابة المجتمع لفيروس نقص المناعة البشرية ، اذ ان المجتمعات والاسر كانت هي النقاط الاولي للأستجابة تمكنهم من عمل الكثير للحماية والرعاية للأطفال باهتمام اكثر من مقدمي الخدمات للأخرين ، تعطي مبادرات الدعم المتكامل الامل للأطفال في منظمة (HBC)بان

الاهتمام الجيد سوف يوجه للأحتياجات الاطفال ، شاملةً اطفال الاسر التي فيها امراض كثيرة لكن موارد بسيطة .

هنالك ظاهرة متزايدة للأسر يرأسها الطفل او قريب بسبب موت الكبار من الايدز ويجب علي الاطفال ان يتصرفوا او يعانوا من اجل انفسهم ، الحصول علي الغذاء والصحة والتعليم واحتياجات المجتمع الاساسية تكون علي أساس غير مستقر لهؤلاء الاطفال ، علي اي حال يجب علي اي شخص داخل الاسرة حتي الصغار ان يعمل لأنتاج الموارد اللازمة للبقاء علي قيد الحياة ، تقريباً في مثل هذة الظروف لايوجد اي احتمال لضمان الاهتمام الي احتياجات الطفـولة المبكرة .

هنالك من الجانب الآخر الاطفال في الاسر التي فيها مقدمي الرعاية هم فقط المسنين ، قد يكون كثير من الجيل الوسط غائبً تماما بسبب الايدز تاركاً فقط المسنين والصغار او الاطفال لرعاية بعضهم البعض ، ترتفع نسبة الاطفال الايتام الذين يعيشون مع اجدادهم في الدول التي فيها انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بصورة كبيرة ، في عام 1992م كان من 1ـــ5 من الايتام الزامبيين يعيشون مع اجدادهم ولكن بحلول عام 2002 كان كبار السن يرعون من 1ـــ3طفلاً كلهم ايتام ، وفي كل الحالات مقدمي الرعاية من المسنين والاجداد ليس لهم القدرة لتلبية احتياجات الاطفال ،الاحتجاج والقلق والشفقة للأطفال قاموا بمسؤوليات رعاية الطفل في شيخوختهم ، ولكنهم بين اول من يعترف بانهم ليس اكفاء في المهمة ، وقدرتهم بامكانهم رعاية الاطفال بكثير من الحب ولكن كثير منهم مجبرين علي اكثر من ذلك.

صندوق (9.6) اصوات مقدمي الرعاية من المسنين :ـ

رعاية الايتام هي مثل بدء حياة جديدة مرة اخري لاني اعمل في المزرعة وانظف المنزل واطعم الاطفال واشتري الزي المدرسي أو المستلزمات المدرسية ، واعتقد باني سوف لا استمر في اداء هذه الاشياء الي الابد ، وانا لست متاكداُ إذا سأملك طاقة للرعاية ، هذا صوت (رجل زمبابوي مسن عمرة 65 سنة مقدم رعاية أساسي لثلاثة اطفال في سن المدرسة .

في ذكري يوم المسن ذكر رجل من زامبيا وعمره 76 سنة ذكر اذا توفي الوالدان من السهل دمج يتيم او اثنين معاً لكن عندما يكون تسعة ماذا يمكن ان يفعل رجل مسن مثلي ؟

اخافُ جداً عن ماذا يحمل المستقبل لهؤلاء الايتام ، اذا مت وتركتهم ليس هنالك من يرعاهم (هذا صوت امراة زمبابوية عمرها 62سنة) المصدر (اثر الايدز للمسنين في افريقيا مساعدة المسنين الدولية2003).

اخيراً عندما تاخذ الاسر الاطفال اليتامي من اقاربهم الذين توفوا هنالك نمو قليلجداً في المصادر لرعاية الافراد الاضافية ، وايضاً قد يكون هذا هو الحال حيث افراد المجتمع غير المؤهلين الذين يتبنون او يشرفون علي الاطفال اليتامي بسبب عدم وجود شخص آخر يرعاهم ، بسبب ان العديد من الاسر الفقيرة تعني ان مواردها الغير كافية يجب ان تمتد الي حد ابعد من ذلك.

مع انخفاض الاحتمال بان كل منهم سوف يحصل علي الغذاء واللبس والخدمات الطبية والرعاية الاجتماعية الكافية واهتمام الوالدين لسد الحاجة هذا يضع كل الاطفال في خطر ، قد يعاني اليتامي من النقص او الحرمان اكثر من الاطفال الذين مع اسرهم ، ولكن سوف لن تكون لهم احتياجاتهم علي نحو كافى ، في مثل هذه الحالات الاطفال الصغار قد لا يتلقون الاهتمام والرعاية والتحفيز كما يحتاجونها لتنميتهم ولكن قد يفعلوا ما يقوم به اشقاؤهم الكبار ، علاوة علي ذلك في معظم الحالات التي تتم بواسطة الفتيات اللاتي سوف يعانين من العيب المزدوج والحرمان من الفرص المشروعة للعب والاستكشاف وتكون محكومة بنمط الاناث حيث ترعى الرضع والصغار وهذا سوف تكون ليست مجزية دائماً .

عالم مناسب للأطـــــــــفال :ـ

تكون احتياجات الطفولة المبكرة وتنمية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمتاثرين بالايدز علي خطر شديد بهذا الوباء ، احتياجاتهم الانسانية الاساسية مهددة واحتياجاتهم العاطفية علي خطر والتنمية البدنية والنفسية وضعت علي خطر ، تؤثر الفترة الزمنية مابين عمر صفر الي 8سنوات اثراً حاسماً في الصحة المستقبلية والتنمية المعرفية والكفاءات الثقافية وانتاجية الفرد حيث تهدد ازمة الايدز جيلالمستقبل فضلاً عن الجيل الحالي .

كيف سيكون تطور جيل الايدز وماذا عن حالتهم عندما يتقدمون في السن ، وكيف سوف ينشأون من خلال الحرمان بان فيروس نقص المناعة البشرية والايدز له مسؤولية كبيرة عندما يصبح الاطفال اباءُ ، لم يشهد العديد منهم فترات طويلة من الرعاية او الاهتمام والتحفيز والحب والتغذية اللازمة للتنمية البشرية المتكاملة ، العديد منهم لايعرف الحب من احد الوالدين داخل محيط الاسرة المستقرة، اذاً كيف سوف يتصرفون كآباء ، هنالك قلق في بعض الدوائر بان العدد المتزايد للايتام قد

يشكل تهديداً للامن القومي والعالمي ، بينما هنالك يقين قليل بان سيكون ذلك من حيث الامن المادي ، لا احد يستبعد أن امكانية الزيادة في الجيل المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية والاطفال المتاثرين بالايدز قد يشن تهديداً علي فهم الجميع وحماية الوحدة الاساسية للمجتمع الا وهي الاسرة .

لسوء الحظ كانت استجابة المجتمع لهذة الوضعية غير كافية بالرغم من الظروف الخطيرة لحالة الايتام والاطفال الضعفاء يجدون اهتماماً قليلاً في الخطط والسياسات الدولية . اتهم احد المسؤلين من الحزب الاخر في زامبيا الحكومة باكملها بالفشل في اعطاء الاولية للايتام والاطفال الضعفاء ووجد ان المساعدة للاطفال كانت يعوقها التمويل الغير وافئ وغياب التنسيق بين السياسات ، ليست زامبيا هي الوحيدة في هذا الفشل باعطاء الأولوية الكافية والاهتمام لمعظم احتياجات الافراد الضعفاء من سكانها .

ومع ذلك فان الوضع اسوأ لتنمية الطفولة المبكرة فيجب ان تكون هنالك برامج وسياسات تبحث في وضع الايتام وتميل للتركيز علي ذهاب الاطفال في سن المدرسة والكبار الي المدرسة ، الاحتياجات لهؤلاء الاطفال في حدود مابين عمر صفر الي 8 سنوات دئماً تكون مهملة جداً ، لم تؤثر وباء الايدز وفيروس نقص المناعة البشرية بعد وحتي في وضع هذة الاحتياجات علي جدول الاعمال ، وهذا يظهر بشكل واضح في التحليل بما يعرف باسم اوراق استراتيجية تخفيف الفقر ، الوثائق الاساسية تستخدم لتوجيه برامج وسياسات للحد من الفقر في افقر الدول ، يعيد البنك الدولي النظر في هذة الوثائق التي تبرز اثنين من المميزات الرائعة : الميل لاستراتيجية الحد من الفقر لتكون سطحية في التعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية والايدز واهتمامهم البسيط لمشاكل الايتام والاطفال الضعفاء ، لاتوضح الوثائق السياسية واستراتيجية الحد من الفقر علي وجود التزام واضح للاطفال والشباب وفيروس نقص المناعة البشرية والايدز ، ونظراً لهذا السيناريو فانة ليس من المستقرب او المدهش ان لا يشار الي اعادة النظر للطفولة المبكرة ولو مرة واحدة ، بتوضيح كمية الاهتمام للقضاءعليه، فانها غير مقنعة .

ومع ذلك هنالك اشارات بان هذا الوضع اصبح يتغير ، عقدت ورشة عمل لعدة دول في تنمية الطفولة المبكرة وفيروس نقص المناعة البشرية والايدز في دار السلام في ابريل 2004م ، ابدي المشاركون التزامهمبتسريع العملية في دعم الاحتياجات الخاصة للشباب والاطفال في برامج الايدز وفيروس نقص المناعة البشرية ، يمثلون مناديب الحكومات والمنظمات الغير حكومية من غانا وملاوي ورواندا وتنزانيا تم دعوتهم ايضاً لتكثيف الاستثمار والبرامج للطفولة المبكرة ولتقوية

العملية المخططة لتحويل السياسة الي برنامج عملي ، ماهي اكثر حاجة بشكل عاجل لكل الدول المتاثرة هي اهمية زيادة الوعي لبرنامج تنمية الطفولة المبكرة والاعتراف باثرها الايجابي للعائدات الانسانية والاقتصادية ، وايضاً هنالك حاجة للمعلومات الجيدة ومعرفة عواقب فيروس نقص المناعة البشرية والايدز والامكانية الكافية في تقديم الدعم الاجتماعي النفسي للاسر .

حدث تطور آخر واعد تم اعداده بواسطة البنك الدولي بالاتفاق مع اليونسيف وبرنامج الامم المتحدة للايدز ومجموعة من البرامج الارشادية والعملية لدعم برنامج تنمية الطفولة المبكرة في عدة قطاعات ، وبرنامج الايدز وفيروس نقص المناعة البشرية في افريقيا ، هذا في الاتفاق بالالتزام الذي وضع بواسطة القيادات الدولية في مايو2002م في الاجتماع الخاص بالامم المتحدة حيث وضعوا لانفسهم مهمة خلق رؤية لعالم صالح للاطفال من اجل تنمية الطفولة المبكرة ، ويستلزم التنمية تنفيذ السياسات والبرامج لتقوية الاطفال بدنياً واجتماعياً وعاطفياً وروحياً والتنمية المعرفية ، هذا يتطلب توفير الدعم المناسب والخدمات للوالدين بطريقة واسعة وتنمية الرعاية والتعليم لبرنامج الطفولة المبكرة والميل الي ترسيخ الروح المعنوية والتدريب والمهنية او الاحترافية لمدربي برنامج الطفولة المبكرة ،تعمل الان الدول التي دمرت بالايدز بعض التطورات في هذة المجالات لكن وصول هذه المعالجات لملايين الاطفال سوف تكون بطيئة جدا.

تعطي ازمة فيروس نقص المناعة البشرية والايدز الفرصة لتنمية الطفولة المبكرة :ـ

من ناحية اخري علي الرغم من ان فيروس نقص المناعة البشرية او الايدز جعل الوضع أسوأللاطفال الصغار جداً ، وقد اكدت ايضاً علي الحاجة الملحة لعمل مزيد من الالتزامات علي مدي قصير وطويل الاجل لخدمة احتياجات الاطفال في هذه السنوات المبكرة والحاسمةجداً لتنميتهم ، تاريخياً الا انهم لم يتحصلوا علي انتباه وتمويل علي نحو كافى وخاصة في المناطق ذات الموارد الفقيرة ، لكن ازمة الايدز خصصت لصغار السن الاهمية الاكبر، القبضة التي وضعتها فيروس نقص المناعة البشرية والايدز علي تنمية الطفل في مرحلة الطفولة ، واظهرت الطفولة المبكرة بأن استمرارية تيار الاهمال سوف يضع مستقبل الافراد والاسر والمجتمعات والدول في خطر ، اوضحت بعض الابحاث بان الاستثمار في برامج تنمية الطفولة المبكرة ياتي بعديد من العائدات الاجتماعية والاقتصادية ، تكون الحاجة ماسة لمثل هذه الفوائد في الدول الافقر والدول التي فيها ملايين الاطفال فقراء وعلي خطر سوء التغذية ، والدول التي فيها الكثافة السكانية للاطفال متزايدة

بنسبة سريعة ، ودائماً ما تكون الدول التي فيها فيروس نقص المناعة البشرية والايدز منتشرة بصورة واسعة .

بلا شك يكون الايدز وتاثيراته مثيرة او بشعة ولكن هذة التاثيرات ليس من الضروري ان تقود الي طريق مسدود من التنمية ، تقدم الازمة فرصة خاصة للتطوير والاصلاح والتنمية وتاكيد الاهمية الحاسمة لتنمية الطفولة المبكرة والجوانب الاخري التي قد تكون مهملة جداً ، وتقدم التحدي المتمثل في التعزيز السياسي والنظريات االعملية لتنمية الطفولة المبكرة ، ويؤكد الحاجة الي وجود رؤية للقيام بذلك بينما تبذل الكثير من الجهود للوباء وتاثيره .

الفائدة الأخيرة : تقدم الاهتمام علي مرحلة الطفولة المبكرة في الاستجابة للعديد من التاثيرات السلبية لفيروس نقص المناعة البشرية والايدز ، حيث يوخذبعض من الامل بان وباء الايدز نفسة قد يكون اكثر سرعة في التغلب ، كان الاعتراف منذ فترة طويلة للطريقة التي تمنع الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تركز علي الشباب ، هذه طريقة استراتيجية رائعة لكنها لم تحقق بعد الفوائد المتوقعة ، قد يكون جزء من السبب في الواقع الذي ركز علي الشباب فقط ولم يمتد التركيز من عمر صفر الي 8 سنوات ، البناء الجسدي والعاطفي والنفسي والروحي والاجتماعي والكفاءات الصحية في محتوي الهجمات الكثيرة التي يقدمها فيروس نقص المناعة البشرية والايدز علي رفاهيتهم ، وقد يكون المفتاح الذي يحتاج اليه العالم لفتح الطريق لمزيد من النجاحات في مكافحة العالم ضد هذا المرض ، اذا كان لذلك ان يحدث يجب لمرحلة الطفولة ان تثبت نفسها في واقع القوة الشفائية القوية في ازمة الايدز .

ماذا يمكن ان تعمل المدرسة الكاثوليكية عن تحدي الايدز :-

افريقيا جنوب الصحراء في بؤرة وباء الايدز ، عموماً نسبة الاصابة في الاقليم حوالي 8,5% بينما في بقية العالم حوالي 34% ، علي الرغم من انها تشكل 10% فقط من سكان العالم ، فهي موطن لـ70% من الاشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في العالم ، وتواجه 80% من وفيات الايدز العالمية ومأوى لـ 90% من ايتام الايدز في العالم ، تكون التاثيرات في افريقيا لهذا الوباء اسوأ في الاجزاء الجنوبية والشرقية ، واكثر الدول المتاثرة بشدة هي بوتسوانا نسبة الاصابة فيها 35,8% وسيوزلاند 25,2% وزمبابوي 25,1% وليسوتو 23,6% وزامبيا 19,5% وجنوب افريقيا 19,5% .

الوضع المدرسي والايدز في زامبيا :ـ

يقدر عدد المعلمين الذين كانوا مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بمدارس الاساس في زامبيا في حدود 9000 الي 10000معلم ، وكان التقرير عن موت 1500معلم في سنة 1998م بالرغم من ان هنالك شك في العدد ، وكذلك عرف ان في منطقة منقو توفي فيها حوالي 900معلم منهم 27في سنة 1997 و30 في سنة 1998م و34 في 1999 و30 معلم في 2000م ، اذا حدث موت المعلم بنفس النسبة في الاجزاء الاخري من الدولة اذاً حوالي 1100معلم يموتون كل سنة بينما حوالي 10 واكثر يتركون الخدمة لملء الشواغر بسبب وفيات الايدز في القطاعات الاخري .

واثبتت دراسات بأن المعلم الذي يصبح مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية سوف يفقد ستة اشهر من التدريس فترة زمنية من سنوات الاصابة ، وعندما يصبح في المرض الميؤوس من شفائه وغير قدر تماماً للتدريس بحوالي تسعة اشهر قبل الوفاة ، يرسل دائما المربيين الذين يمرضون الي المدارس الحضرية لكي يكون قريباً من المستشفي والطبيب والعيادة تاركين المدارس الريفية تعاني من نقص العمال والمدارس الحضرية بزيادة في العمال .

بالطبع لايكون فقط المربيون هم المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية او الايدز، ذكرت جريدة (تايم زامبيا) أن في عام 1995م اكثر من 63 طالب في المرحلة الثانوية تبرعوا بالدم في مستشفي كيتوي فقط منهم احد عشر طالباً لم يكونوا مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ، بحثت البيانات الزامبية قبل سنوات قليلة بان هنالك ارتفاع حاد جداً في حالات الايدز بين الشباب من عمر 15 الي 19 سنة وخاصة بين الفتيات ، بسبب ان فيروس نقص المناعة البشرية ياخذ خمسة سنوات او اكثر ليتطور الي ايدز ، من الواضح ان هؤلاء الشباب يصبحون مصابين عندما يصل عمرهم المرحلة الابتدائية العليا او الثانوية الاعدادية ، يكون سن الذروة لمرض الايدز وسط الفتيات من سن 20 ـــــ29 سنة ، مما يوحي بان العديد منهم يصبحون مصابين عندما يكونون في سن المدرسة ، تكون الحالة مشابهة للصبيان بالرغم من ان سن الذروة لهذة المجموعة من الشباب يكون من سن 30 ـــــ39 سنة ، وهنالك شك بسيط بان عدد من الفتيات والصبيان في مدارسنا شاملةً المدارس الكاثوليكية والمعاهد قد تكون مصابة بفيروس نقص المنـــــــاعة البشرية.

تحتويقطاع التعليم في زامبيا كما في الدول المتاثرة جداً عدلاً غير معروف لكن اكثرهم غير منتجيين و المربيون الذين لا يتمكنون من التدريس بسبب المرض الحاد ، لكن من الذي يجب ان يبقي علي جدول الرواتب ، بالرغم من أن هنالك تقارير من المجتمعات حكاية عن ضعف الكثيرين منهم بسبب الفقر والمجاعة والمرض لأنهم لن يتمكنوا من المشاركة في أنشطة المساعدة الذاتية في المدارس، بالاضافة الي ذلك تتحدث الاسر بأنه يجب عليهم دفع كل مبالغهم المتاحة في علاج افرادهم المرضى ولذلك ليس لديهم أي فائض للرسوم المدرسية أو لتطوير المدرسة، قدر بان من 1 – 3 من الأطفال الزامبيين تحت عمر 15 سنة قد فقدوا أمهاتهم أو اباءهم او الاثنين معاً ، وعندما يكون هنالك وفاة للوالدين يكون التعامل الاستراتيجي هو اخذ كل أو بعض من الذرية خارج المدرسة بصورة واسعة بسبب صعوبة تجارب الأسر على قيد الحياة لمواجهة التكاليف المدرسية ، وبالاضافة إلى أكثر من 130000 أسرة و مجموعات أكثر من 1905000فرد يديرها الاطفال ، سواء كانت بالفتاة او بالصبي في عمر 14 او اقل من 14سنة .

حيث قامت بعض المجتمعات الريفية لوقف الهجومفي زامبيا علي المربيين الذين يحتجون علي وجود او انتشار فيروس بين اعضائهم ،تقريباً هنالك تقرير واحد علي الاقل عن محو الايدز للمجتمع باكمله والمعلم منذ وفاته من الايدز سمي بانه مصدر للمرض .

قد اعطت المشاكل التي يعاني منها الايتام قوة دفاعية لتنمية مدارس المجتمعات ، التي تتعامل بجدول زمني اكثر مرونة والتي يمكن ان تكون ذات استيعاب اكثر للإلتزامات الاطفال وخاصة المشردين بسبب الايدز الذين حرموا من نظام المدارس العادية .

ربما ليس هنالك حاجة لتأكيد حقيقة المرض والموت وما يترتب عليه من حاجة في نقل الموظفين ، الوحدات الادارية والمهنية لوزارة التعليم لها مشاكل حادة او معاناة بشكل كبير علي المستوي القومي والمحلي ، الوضع محبط والتحدي تقريباً خارج عن مقدرات سلطاتنا ولكن من الواضح تماماً انهم كمعلمين في خدمة وتشكيل عقول معظم المصابين بهذا الوباء ، ونحن نعمل ما يحتمل أن يكون افضل وسيلة لسيطرتها .

غـــــــــرس القـــــــــيم:-

نحن بحاجة الي نظرة لاهمية ادماج الصحة الجنسية وتعليم الايدز في المنهج الدراسي لمدارسنا الكاثوليكية ، الكفاءة الجيدة للصحة الجنسية وتعليم الايدز سوف يزود الشباب بالمعلومات التي نادراً ما يتحصلون عليها من آبائهم او من كبار افراد الاسرة ، الذين لم يأخذوا الكثير من التدريب الذي كان يقدم كبداية تقليدية في ذلك الوقت ، والمعلومات التي كثيراً ما يجمعونه بصدفة من الزملاء والكتب ، حيث تزيد احياناً في ارتفاع خطر التجربة ، هذا التعليم يجب ان يذهب خارج الحقائق البيلوجية لتشمل عدة جوانب سلوكية والقيم والمواقف الجوهرية .

تعودنا علي ان فكرة مدارسنا وخاصة المدارس الكاثوليكية يجب ان تعمل علي السلوك المثيرةوغرس القيم ، هذا يعتبر جزءاً من دورها التقليدي ، وهم يبحثون بوعي الي التاثير علي الطلاب من خلال المناهج الدراسية وكل الاجواء المدرسية ومن خلال القيم المجسدة فيها ، ولا يجب علينا ابداً ان نقلل من هذا الجهد لتاثير الاخرين في اعتماد نظم القيم المناسبة ، المدرسة مثل اي منظمة اخري من اصغر مدرسة في القرية الي اكثر المدارس تعقيداً في مختلف الشعوب اسست علي تعبئة الناس حول القيم ، حيث تعلمهم المفاهيم المرغوبة والتي تحفز الناس والتي تستخدم كمعايير مقابل الاعمال التي نقدرها ونقيمها ، والمدارس لها عدة طرق لهذا العمل ، في ظروف هذة الايام يجب ان نسعي بكل اهتمام من خلال صحتهم الجنسية وبرامج فيروس نقص المناعة البشرية والايدز ، لمساعدة كل طالب علي تطوير نظام القيم التي عقدت شخصياً والتي سوف يتمكن الشباب لعمل خيارات صحية وامنة وعلي حد سواء اثناء المراحل المدرسية وبعد ذلك في جميع مراحل الحياة .

علينا ان نكون مستعدين للمواجهة وجهاً لوجه. بعض الخرفات والاعتقادات الخاطئة والمواقف الخاطئة التي ادت بكثير من الناس والشباب والكبار الي كارثة ، العديد من هذة الاعتقادات حول اعتقادات الناس ماذا يعني ان تكون انسان ، هنالك فهم خاطئ بان تكون رجلاً حقيقياً يجب ان تتعاطي المخدرات والممارسة الجنسية وان يكون لك شركاء في العلاقة الجنسية وتحمل المخاطر مهما كانت نتائجه وان تكون قادراً علي الظهور في قائمة الاختراقات الجنسية ، من المفترض ان يكون الرجل اكثر ذكورياً وذات قامة قوية ليكثر عددهم ، وهنالك اعتقاد خاطئ بشدة بان الذكر او الشاب الذي يكون عذاباً ولم يجامع ابداً وليست له ممارسة جنسية من قبل يجب ان يكون ضعيفومخنثًوليس رجلاً حقيقياً ، وبعض الاعتقادات بان الخمول الجنسي يمكن ان يضر الانسان ويكون اسوأ شئ بان الطريقة للرجل المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية والايدز ليكون معافي يجب ان يمارس الجنس مع العذراء ،

وهنالك اعتقاد خاطئ تماماً بان العلاقة بين الرجل الشاب والمرأة الشابة فقط تكون مستمرة اذا مارؤا الجنس سوياً ، والموقف المنحرف تماماً بان الشاب او الرجل له كل الحقوق للتعامل مع من حوله من الفتيات وفي حين ان الفتاة يجب ان تكون وفيةً لشريك واحد .

هذه الاعتقادات شائعة جداً في المجتمع من حولنا وانها ليست من سمات زامبيا لوحدها او افريقيا بطريقة خاصة ، انها موجودة في كل انحاء العالم ولكنها اعتقادات خاطئة ومضرة ، هذة الاعتقادات الخاطئة مساهمة بقوة في زيادة الايدز وتجمع كل المعاناة .

تدريس الاسباب والمهارات واستراتيجيات الامتناع عن ممارسة الجنس :-

تجب علي المدرسة ان توفر اي نوع من التثقيف الجنسي وتعطي الاولوية القصوي للتدريس عن العفة ، لها ناحيتين او جانبين الاول هو ان التعفف من النشاط الجنسي ممكن لكل فرد من الشباب او الكبار والثاني ان العفة بالتاكيد هي الطريقة الوحيدة للوقاية من الامراض المنقولة جنسياً وانتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الحمل ، هل مدارسنا الكاثوليكية صريحة وغير مساومة في هذا بما فيه الكفاية ؟ هل كلنا مثل الكاثوليكيين وهؤلاء المؤتمنين علي تشكيل وتوجيه الشباب ، نعتقد في قلوبنا وروحنا بان الامتناع عن ممارسة الجنس ممكن لطلابنا وذلك مرغوب فيه بانها هي الطريقة الوحيدة المؤكدة لحماية انتقال فيروس نقص المناعة البشرية ؟ ، كما قام رؤساء ورجال الدين ومسؤولوا الموسسات التعليمية لتفقد علي ما يدرسونه في فصولنا وهل نحن نتابع هذا الامر ؟ ، إننا قد نتفاجأ بان في عدة اجزاء من الولايات المتحدة يلزم القانون المعلمين بالتأكد من عدم ممارسة الجنس في برامج التعليم الجنسي ، علي سبيل المثال في الثاني من يناير 2002م اصدر قانون في ولاية نيوجيرسي بان التعليم الصفي وكل وسائل التعليم التي تستخدم في الفصول يجب ان تقترح عدم ممارسة الجنس كاسلوب اساسي لحماية الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ، علاوة علي ذلك ينص نفس القانون بان المنهج يجب ان يشمل الاسباب والمهارات والاستراتيجيات للبقاء او ليصبحوا ممتنعين من النشاط الجنسي ، نحن نتعلم كثيراً في المدارس الكاثوليكية اكثر مما يحدث في المدارس العلمانية في اغني بلدان العالم ، يجب علينا ان نتاكد تماما باننا نقدم لكل تلميذ المساعدات والمهارات والاستراتيجيات للبقاء او ليصبحوا ممتنعين من النشاط الجنسي .

قد يعتقد البعض منا بانه من المستحيل للشباب ان يقولوا لا للجنس ، تقريباً قد نعتقد بان ممارسة الجنس امر لامفر منه وهو جزء من النمو وجزء من ان يكون الفرد راشداً ، لكن لو فكرنا كثيراً نحن علي خطأ او مخطئين ، دعنا نكون بشكل مثالي واضح ولا نقوم بخطأ ممارسة الجنس واي فرد له القدرة علي ان يقول لا للجنس لا لممارستة للامتناع ، هذا لايعمل اي ضرر بل يمنح قوة الشخصية وقوة الحسم وهذا يوضح فعلياً من هو الرجل الحقيقي ومن هي المرأة الناضجة وليس كالافراد الذين يكونون ضعفاءجداً ويجب ان يقولوا نعم ولا كالفردالذي يكون خائفاً جداً من قطع العلاقة بان يجب عليه او عليها ان توافق دائماً ، لكن الفرد الذي يكون قوياً جداً بانه او انها يمكن ان تقول لا للجنس لا للجنس حتي تكون لهم علاقة زوجية وبعد الزواج لا لممارسة الجنس الا مع زوجاتهم بالشراكة القانونية لرجل والمرأة.