

ایدز انتخاب نمی‌کند



سال 1360 (1981 میلادی) پزشکان بیماری جدیدی را کشف کردند که به خاطر مجموعه علائم ناشناخته آن را «نشانه‌های نقص ایمنی اکتسابی» یا به طور مخفف ایدز نامگذاری کردند، کسی فکر نمی‌کرد روزی این بیماری کابوس بشریت و ویروس ایدز تبدیل به مشهورترین ویروس تاریخ بشر شده و تبدیل به چهارمین عامل مرگ در جهان شود.

در سال‌های دهه 60 که اولین موارد بیماری ایدز گزارش شد، برخوردارها درخصوص این بیماری بسیار منفی بود. در آن زمان شخص مبتلا به ایدز به چشم یک مجرم که مجازات مرگ در انتظار اوست، نگریسته می‌شد. اثرات این تفکر تا حدی باقی است به طوری که پس از گذشت حدود 25 سال هنوز هم مبتلایان جرات نمی‌کنند بیماری خود را عنوان کنند. واکنش‌ها در آن زمان به قدری شدید بود که حتی وزیر بهداشت آن زمان، وقتی در جلسه هیات دولت موضوع را مطرح کرد با واکنش منفی مواجه شد. در آن زمان به دلیل آن که در جامعه کلمه‌ای درباره این بیماری، روش‌های ابتلا و مقابله با آن گفته نشده بود، مسافران که به خارج از کشور سفر و زندانیانی که دوره محکومیت خود را سپری می‌کردند، در روابط پرخطر خود و استفاده از سرنگ‌های دست‌ساز و مشترک افراط می‌کردند و به ویروس ایدز مبتلا می‌شدند. اما امروزه نگاه‌ها عوض شده است. امروز ایدز یک هموفیلی که از طریق خون آلوده به ایدز مبتلا شده بود مشاهده شد. تا سال 1368، 86 مورد مبتلا به عفونت اچ‌آی‌وی و ایدز در کشور شناخته شده بود. در سال 1375 این رقم به 594 نفر رسید. در سال 1378 این میزان به 2176 نفر رسید. در سال 1381، به طور رسمی 5332 نفر مبتلا اعلام شد در سال 83، این رقم به 7 هزار و 108 مورد رسید. اول فروردین سال 1385 تعداد 13040 نفر بیمار مبتلا به ایدز ثبت شدند. یک سال و نیم بعد یعنی در مهر 86 نیز آمار 16 هزار و 90 نفر برای این بیماری اعلام شد. این آمار در مهرماه سال 1387 به 18 هزار و 320 نفر رسید و در مهر 88 در مجموع 20 هزار و 130 نفر مبتلا به ایدز و افرادی که ویروس این بیماری وارد بدنشان شده است، در کشور شناسایی شده‌اند. براساس آمار مهر ماه سال جاری مجموعاً 21 هزار و 890 فرد مبتلا به عفونت اچ‌آی‌وی و ایدز در کشور شناسایی شده‌اند که 92/2 درصد آنها را مردان و 7/8 درصد را زنان تشکیل می‌دهند. تاکنون 2 هزار و 603 مبتلا به ایدز شناسایی شده و 3 هزار و 927 نفر از مبتلایان فوت کرده‌اند. براساس این گزارش، 46/7 درصد از مبتلایان به عفونت اچ‌آی‌وی در زمان ابتلا، در گروه سنی 25-34 سال قرار داشته‌اند که بالاترین نسبت در بین گروه‌های سنی را به خود اختصاص می‌دهند. علل ابتلا به عفونت اچ‌آی‌وی در بین کل مواردی که از سال 1365 تاکنون در کشور به ثبت رسیده‌اند به ترتیب، تزریق با وسایل مشترک در مصرف‌کنندگان مواد (69/9 درصد)، رابطه جنسی (9/3 درصد)، دریافت خون و فرآورده‌های خونی (1/1 درصد) و انتقال از مادر به کودک (0/7 درصد) بوده است. راه انتقال در 19 درصد از این گروه نامشخص مانده است. براساس اعلام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مقایسه این آمار با مواردی که ابتلا آنان در سال 1388 گزارش شده است، اعتیاد تزریقی 71/1 درصد، برقراری روابط جنسی 18 درصد و انتقال از مادر مبتلا به کودک 1/7 درصد را تشکیل داده است. در 9/2 درصد از موارد شناسایی شده در این سال، راه انتقال نامشخص بوده و هیچ مورد جدید ابتلا از راه خون و فرآورده‌های خونی گزارش نشده است. ایدز و اعتیاد هنوز اکثریت افراد مبتلا به ایدز معتادان تزریقی هستند به همین علت برنامه‌های گسترده‌ای برای کاهش آسیب در این گروه توسط وزارت بهداشت و دستگاه‌های دیگر در حال اجراست و در همین 2 سال اخیر پوشش برنامه درمان نگهدارنده با متادون 5 برابر شده است و این امر میزان آسیب‌پذیری ناشی از اعتیاد تزریقی را در کشور کاهش داده است. در حال حاضر فقط در مراکز تحت پوشش وزارت بهداشت 30 هزار معتاد تزریقی تحت درمان نگهدارنده با متادون هستند، حدود 10 هزار نفر در زندان‌ها تحت پوشش این برنامه‌ها هستند و در جاهای دیگر از جمله بهزیستی نیز تعداد زیادی از معتادان تزریقی تحت پوشش درمان‌های نگهدارنده و برنامه کاهش آسیب هستند. باید گفت انتقال ایدز از طریق سرنگ مشترک و اعتیاد تزریقی در کشور تا حدی کنترل شده است، اما نگرانی از امکان شیوع این بیماری از سایر روش‌ها بخصوص رفتارها و ناهنجاری‌های جنسی وجود دارد. ناموفق در آموزش دکتر شهریاری رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با بیان این‌که متاسفانه در ارائه آموزش‌های لازم برای پیشگیری از ایدز مشکل داریم، می‌گوید: آموزش‌های مورد نیاز برای پیشگیری از ایدز باید در مدارس، دانشگاه‌ها و حتی در کتب درسی به جوانان ارائه شود و باید نگرانی‌هایی که از این بیماری وجود دارد به جوانان منتقل شود، همچنین باید راه‌های پیشگیری از این بیماری را به جوانان آموزش دهیم، اما متاسفانه به دلیل وجود برخی محدودیت‌های اجتماعی و فرهنگی این کار انجام نمی‌شود. نماینده مردم زاهدان در خانه ملت با تأکید بر این‌که متاسفانه در این زمینه خوب عمل نکردیم و موفق نبودیم، می‌افزاید: باید در این زمینه بیشتر کار شود و محدودیت‌هایی که بعضی‌ها احساس می‌کنند وجود دارد برطرف شود تا بتوانیم در زمینه پیشگیری و آموزش قدم‌های مثبتی برداریم. شهریاری خاطرنشان می‌کند: هم‌اکنون ارائه سرنگ‌های رایگان به مصرف‌کنندگان مواد مخدر، سبب کاهش مبتلایان از راه استفاده از سرنگ‌های مشترک شده است، اما متاسفانه آمار مبتلایان به ایدز از طریق ارتباطات جنسی روز به روز در حال افزایش است که این موجبات نگرانی ما را فراهم کرده است. الگوی ابتلا به ایدز تغییر یافته بنابراین باید به سمت این برویم که آموزش‌ها را شفاف‌تر کنیم؛ تا زمانی‌که آموزش‌ها شفاف نباشد این مشکل

حل نمی‌شود. روزی برای مبارزه در بسیاری از کشورها سیاست سکوت محافل رسمی در مورد بیماری ایدز، مردم را از دستیابی به اطلاعاتی که می‌تواند جان آنان را از مرگ نجات دهد محروم ساخته است. برای مبارزه با این بیماری و آگاهی بخشی درخصوص آن در سال 1988 در نشست در شهر لندن، سران و وزیران بهداشت 140 کشور جهان گرد هم آمده و به اتفاق آرا، اول دسامبر (یازدهم آذر) را به نام روز جهانی ایدز نامگذاری کردند. نامگذاری این روز فرصتی را برای دولت‌ها فراهم کرد تا برنامه‌های خود را برای مبارزه با ایدز اعلام کنند. البته این برنامه‌ها تنها مربوط به دولت‌ها نیست، بلکه تمامی موسسات غیردولتی و سازمان‌های محلی نیز می‌توانند در این حرکت مهم شرکت کرده و علیه این بیماری به مبارزه بپردازند. به دنبال آن در سی و هشتمین مجمع عمومی سازمان ملل در 27 اکتبر همان سال، سازمان بهداشت جهانی برگزاری اولین روز جهانی ایدز اعلام کرده، بر اهمیت تداوم این مناسبت تأکید کرد. از آن زمان تاکنون هر ساله یک موضوع برای محوریت فعالیت‌ها انتخاب می‌گردد. روز جهانی ایدز از سال 1988 نه تنها به خاطر افزایش بودجه‌ها بلکه برای افزایش آگاهی، آموزش و مبارزه با تبعیض‌ها تعیین شد. همچنین اهمیت روز جهانی ایدز در این است که به عموم مردم یادآور می‌شویم که ویروس ایدز از بین نرفته است و هنوز کارهای زیادی است که باید انجام شود. از سوی دیگر باید به جوانان آموزش داد تا با کسب اطلاعات و فراهم آمدن محیط اجتماعی حمایت‌کننده که از میزان آسیب‌پذیری آنان در مقابل این ویروس خواهد کاست، از خود محافظت کنند. خانواده و ایدز افراد مبتلا به ایدز بسیار آسیب‌پذیرند، این بیماران نیازمند حمایت‌های روحی و روانی خانواده هستند. وقتی بیمار در خانواده پذیرش شود و استرس نداشته باشد این آرامش خاطر می‌تواند در سیر ویروس تأثیرگذار باشد و آن را کنترل کند. از سوی دیگر حمایت خانواده از افراد بیمار، نه تنها به عنوان یک فرد بیمار و نیازمند اهمیت دارد، بلکه با کاهش احتمال رفتارهای پرخطر آنها باعث تضمین سلامت جامعه هم خواهد شد. اگر بیمار در خانواده پذیرفته شود، افرادی که مشکوک به بیماری هستند، برای تشخیص و درمان بهتر و سریع‌تر مراجعه می‌کنند و در نتیجه بیماران بیشتری شناسایی می‌شوند و ویروس، بهتر در جامعه کنترل می‌شود. اما اگر برخورد خانواده با بیماران، منفی باشد و آنها منزوی شوند، بیماری حالت زیرزمینی و مخفی به خود می‌گیرد و قسمت عمده بیماری در جامعه پنهان خواهد ماند و طبیعی است که روز به روز آمار بیماران مبتلا به ایدز بیشتر خواهد شد. در بسیاری از کشورها که در مبارزه با این بیماری موفق بوده‌اند، سعی شده تا افراد خانواده را به حمایت از مبتلایان ترغیب کنند و بیماران را در فعالیت‌های روزمره مشارکت دهند. متأسفانه در کشور ما در بسیاری از موارد، این بیماران از سوی خانواده و جامعه مورد بی‌مهری قرار می‌گیرند، تا آنجا که ممکن است از تماس آنها با اطرافیان و نزدیکان مثل همسر و فرزندان جلوگیری شود که البته شدت تبعیض و طرد افراد با روش ابتلای آنها نیز ارتباط دارد. برای آینده هرچند هنوز میزان شیوع ایدز در کشور پایین است و هنوز مشکلات اقتصادی و اجتماعی، خود را نشان نداده است ولی اگر مراقبت نشود در آینده چنین نخواهد بود. ممکن است ما هنوز در مقایسه با برخی کشورهای اروپایی، آمریکایی و بویژه آفریقایی که در وضعیتی بحرانی به سر می‌برند، در موقعیتی به ظاهر کم‌خطر باشیم، اما به هیچ وجه نباید رشد ابتلا به بیماری در سال‌های اخیر، رشد رفتارهای پرخطر (بویژه در بین جوانان) و خطر همه‌گیر شدن به علت کمبود دانش در مورد بیماری را نادیده گرفت. خطر همه‌گیری ایدز در ایران جدی است، زیرا کشور ما در منطقه‌ای واقع است که از پرجمعیت‌ترین و فقیرترین مناطق جهان است و براساس نظر سازمان جهانی بهداشت با دارا بودن پایین‌ترین معیارهای اقتصادی و انسانی، امکان همه‌گیری آلودگی و بیماری ایدز در قرن بیست و یکم در آن بسیار زیاد است. باید توجه داشت که مداخله فوری در گروه‌های پرخطر و بویژه معتادان تزریقی به همراه رعایت سخت و قانونمند روابط جنسی و پایبندی به اصول مقدس زناشویی و ارزش‌های اخلاقی تنها سد مطمئن در مقابل گسترش آلودگی در جامعه است. خطر در کمین است [#171;ایدز؛ raquo« بیمار خود را انتخاب نمی‌کند.](#) عدم آگاهی افراد بخصوص جوانان از راه‌های انتقال ویروس ایدز شانس ورود این ویروس به بدن آنها را بالا برده و شیوع آلودگی به آن را در جامعه افزایش می‌دهد. هیچ تفاوتی هم ندارد که این اشخاص به چه قشری تعلق داشته باشند. ویروس ایدز مرز و کشور نمی‌شناسد و می‌تواند همه را به یک نسبت مبتلا کند. از طرفی چون بیماری تا مدت‌های طولانی علامت ندارد، ممکن است خیلی از مناطق با این‌که تعداد زیادی افراد آلوده دارند، از وجود آنها بی‌خبر باشند. با وجود تمامی پیشرفت‌های علم پزشکی، هنوز درمانی قطعی برای این بیماری مهلک پیدا نشده است و تنها با پیشگیری می‌توان با این بیماری مبارزه کرد. ایدز خطری بالقوه است، اگر از آن غفلت شود می‌تواند آینده هر کشوری را با مشکلات جدی مواجه کند و تمام دستاوردهای بهداشتی درمانی آن کشور را در مدتی کوتاه بر باد دهد. برای جلوگیری از این اتفاق در تمام دنیا برای کنترل این بیماری دستگاه‌های مختلف با همکاری بین‌بخشی مشارکت می‌کنند. تجربه جهانی مقابله با ایدز نشان داده است که وزارت بهداشت هیچ کشوری نمی‌تواند به تنهایی این وظیفه سنگین را بر عهده گیرد و دخالت نیروهای مردمی بدون تردید اجتناب‌ناپذیر است. در ایران نیز مانند سایر کشورهای جهان نقش سازمان‌های غیردولتی در فعالیت‌های ضد ایدز روز به روز پررنگ‌تر می‌شود. آمارهای جهانی نشان می‌دهد امروزه بیش از نیمی از افرادی که بتازگی در دنیا به عفونت اچ‌آی‌وی آلوده شده‌اند در سنین 15 تا 24 سال قرار دارند. اگر جوانان حقایق مربوط به اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز را ندانند، قادر به محافظت از خود نخواهند بود. نوجوانان باید پیش از آن که درگیر مسائلی چون اعتیاد، فعالیت جنسی و... شوند به حقایق پی ببرند. اطلاع‌رسانی عمومی به جوانان در مدارس و دانشگاه‌ها موجب می‌شود تا سطح آگاهی آنان افزایش یابد. راهکارهای پیشگیری از این بیماری در بطن عملکردها و باورهای اجتماعی و فرهنگی نهفته است که بسیاری از آنها درونی، شخصی و خصوصی است لذا باید جوانان به حقایق مربوط به بیماری ایدز و نحوه پیشگیری از آن به طور روشن و صریح آگاهی یابند. فرهنگ پیشگیری از طریق رسانه‌ها در جامعه گسترش یابد تا از بسیاری از آسیب‌ها جلوگیری شود. در کشورهای اروپایی، ساخت فیلم‌های مستند آموزشی ایدز بویژه برای جوانان تجربه‌ای موفق در آگاه‌سازی عمومی بوده است. جوانان تمایل زیادی

به شنیدن نصیحت ندارند. با ساخت فیلم‌های آموزشی می‌توان ابعاد این بیماری را به تصویر کشید و راه‌های پیشگیری را آموزش داد. در ایران علی‌رغم گذشت بیش از 3 دهه از شیوع این بیماری، خیل عظیمی از جوانان درباره مسائل جنسی و عفونت‌های منتقله از طریق تماس جنسی اطلاعات زیادی ندارند و بسیاری از آنها نمی‌دانند ایدز چگونه شیوع می‌یابد و هرگز باور ندارند که خودشان در معرض خطر هستند. جامعه ایران جامعه‌ای مذهبی است. این فضای مذهبی جامعه در کنترل گسترش بیماری ایدز موثر است. نهادهای مدنی که از دل جامعه برخاسته‌اند، نیز با آگاهی از وضعیت بومی و فرهنگی کشور، می‌توانند در مسیر پیشبرد برنامه‌های جهانی کنترل و مبارزه با ایدز فعالیت می‌کنند. علی‌اخوان بهبهانی / جام جم