

عوامل اجتماعی موثر در شیوع و گسترش HIV/AIDS در ایران

محمد میرزائی* سید جلال بطحائی^۱ و نوروز علی نوروزی^۲

چکیده

HIV/AIDS یک بیماری ویروسی بود که از سال ۱۹۸۱ در دنیا منتشر و به صورت تپاندمیدر آمده و تا کنون بیش از ۷۰ میلیون نفر به آن مبتلا شده‌اند. **HIV/AIDS** از طریق خون و مایعات بدن و از طریق رابطه جنسی محافظه‌ناکار، تماس جنسی و مادر به کودک منتقل می‌شود. عوامل موثر در شیوع و گسترش **HIV/AIDS** متعدد بوده که می‌توان به عواملی مانند بومی‌های خانواده، عوامل اجتماعی، عوامل اقتصادی و عوامل روانی و شخصیتی اشاره کرد. هدف از این بن‌نقش عوامل اجتماعی حائز اهمیت می‌باشد.

عوامل اجتماعی موثر در شیوع و گسترش HIV/AIDS

۱. روابط جنسی خارج از چارچوب خانواده و بدون محافظ به صورت پنهانی و غیر قانونی
۲. مصرف مواد مخدر تزریقی و اشتراک در تزریق
۳. تراکم در زندان‌ها
۴. پائین بودن سطح آگاهی جوانان از نحوه انتقال بیماری و نحوه محافظت از خود
۵. وجود روحیه انکار و مقاومت نسبی مسئولین در آموزش رفتارهای جنسی سالم
۶. وجود کشورهای با شیوع بالای عفونت **HIV** در همسایگی ایران و تردد ایرانیان به آن‌ها جهت کار و ...
۷. رفتارهای پرخطر در بین رانندگان ترانزیت و افراد دور از خانه
۸. افزایش میزان بروز بیماریهای آمیزشی
۹. افزایش سن ازدواج و افزایش رفتارهای پرخطر

وجود روابط جنسی پرخطر و مصرف مواد مخدر تزریقی از جمله رفتارهای پرخطری هستند که جنبه پنهانی داشته و موجب پنهان کاری و مخفی شدن بیماری شده و باعث می‌گردد که افراد مذکور به دلیل وجود انگ و بدنامی ناشی از آن به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتار مراجعه نکرده و **HIV/AIDS** به عنوان یک مانع در پیشرفت بشریت مطرح گردد. البته به نظر می‌رسد که تلاشهای مستمر و نیز روبرو شدن با واقعیت‌ها توانسته است تا حدی در مسئولین امر ایجاد حساسیت کند که هنوز کافی نیست.

واژه های کلیدی: **HIV/AIDS**، عوامل اجتماعی، رفتار پرخطر

*کارشناس ایدز و بیماری‌های آمیزشی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، mirzaei3589@yahoo.com ۰۹۱۸-۳۱۱۹-۰۵۲
۲ و ۱ مدیر گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها و کارشناس مبارزه با بیماری‌ها

عوامل اجتماعی موثر در شیوع و گسترش HIV/AIDS در ایران

مقدمه

در این ۲۹ سال که از بروز HIV/AIDS به عنوان اورژانس سلامت میگذرد، تاثیرات مخرب و خطرناک بر توسعه و معانسانیب جای گذاشته است. AIDS باعث شده که انسانها هدف توسعه مهم میمانند: کاهش فقر، دستیابی به آموزش شایسته، برابری حقوق، کاهش مرگ و میر، کاهش گسترش بیماری، کاهش مرگ و میر کودکان و بهبود سلامت مادران - آنطور که باید - دستیابند. شاید AIDS از این نظر در تاریخ معضلات بشریت کم نظیر باشد که هیچ کشور یا عامه توسعه نیافته، در حال توسعه و توسعه نیافته از سایهش و مخو دینصیب نگذاشته است، هر چند گروهها یا آسیبی پذیر و الگو یا انتقال آندرا این کشورها متفاوت می باشد. ویژگی دیگر این بیماری یا ناست که علاوه بر جنبه های بهداشتی در مانی، تاثیر سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، روانی، تحصیلی و ... بر جوامع دارد.

اهمیت تاثیر اجتماعی این بیماری به حدی است که در سیر آن از موچه چهارم بیماری تحت عنوان خدمات AIDS به جامعه و اقتصاد - پس از مواصلات: عفونت HIV، موجودم: عفونتها یفرصت طلب، موجودم سندر م AIDS و مرگ - نامبرده میشود.

پیامدهای اجتماعی HIV/AIDS آنقدر وسعت پیدا کرده است که نه تنها به بیماران، بلکه به افرادیکه از آنها مراقبت میکنند یا با آنها تماس دارند نیز اثر گذاشته است.

به دلیل ارتباط دادن علت این بیماری به گروههای خاصی مانند مصرف کنندگان مواد مخدر تزریقی، مردان همجنسباز و افراد دارای روابط جنسی خارج از چارچوب خانواده،

نوعی وحشتناک ایجاد شده و موجب هشدارهای جدی در جامعه ایران گردیده است [۱]، [۲]، [۳].

عوامل اجتماعی موثر در شیوع و گسترش HIV/AIDS

۱. روابط جنسی خارج از چارچوب خانواده و بدون محافظ (کاندوم) به صورت پنهانی و غیر قانونی در حال حاضر دومین راه انتقال بیماری در کشور روابط جنسی بوده و با توجه به شواهد موجود الگوی انتقال از تزریق به سمت روابط جنسی در حال تغییر است که یک زنگ خطر جدی و یک هشدار را برای مسئولین تصمیم گیر به دنبال دارد. در یک مطالعه بر روی جوانان ۱۵ تا ۲۴ ساله مشخص شد که ۲۷.۷٪ آن ها دارای بیش از یک شریک جنسی بودند [۵].
۲. مصرف مواد مخدر تزریقی و اشتراک در تزریق در حدود ۷۰٪ کل موارد HIV/AIDS در کشور به دلیل استفاده از مواد مخدر تزریقی و اشتراک در سوزن می باشد و باعث شده که کشور ما مرحله اپیدمی متمرکز در بین گروه های پرخطر را پشت سر بگذارد.
۳. تراکم در زندان ها میزان زندانی شدن در کشور ما ۲۰۶ نفر به ازای هر یکصد هزار نفر جمعیت است که منجر به تراکم در زندان ها شده و تراکم در زندان هم یکی از عوامل اصلی بروز بسیاری از بیماری ها منجمله شیوع رفتارهای پرخطر و ابتلای به HIV/AIDS می گردد. [۴].
۴. پائین بودن سطح آگاهی جوانان از نحوه انتقال بیماری و نحوه محافظت از خود در حدود ۳۳٪ از جوانان ایرانی راه های انتقال بیماری را نمی دانند. [۵].
۵. وجود روحیه انکار و مقاومت نسبی مسئولین در آموزش رفتارهای جنسی سالم
۶. وجود کشورهای با شیوع بالای عفونت HIV در همسایگی ایران و تردد ایرانیان به آن ها جهت کار و ...
۷. رفتارهای پرخطر در بین رانندگان ترانزیت و افراد دور از خانه
۸. افزایش میزان بروز بیماریهای آمیزشی
۹. افزایش سن ازدواج و افزایش رفتارهای پرخطر [۲].

معضلات اجتماعی بیماری HIV/AIDS عبارت است از :

۱- پیش داوری، سرزنش و لکه ننگ:

مبارزان اخلاقی افراد HIV/AIDS را به دو دسته تقسیم می کنند.

الف- مقصر (گناه کار)

ب- بی تقصیر (بی گناه)

این طرز نگاه ، ناشی از ترس و وحشت بی مورد افرادی است که نه تنها با رفتار نامناسب، خود را در معرض ابتلاء به عفونت قرار می دهند بلکه دیگران را نیز در معرض خطر قرار داده و از این رو خواستار آزمایش اجباری برای برخی از افراد می باشند. تقریباً هر یک از این گروه ها، سرزنش مربوط به ایدز را به گونه ای به گردن گروه دیگر می اندازند. باور بر این احتمال که هنوز همواره افرادی هستند که مبتلا بوده اما هنوز تشخیص داده نشده است موجب بروز مجموعه ای از احساس سرزنش، خشم، خشونت و حتی حملات فیزیکی نسبت به افراد مظنون یا مقصر می شود.

چنین رفتار هایی نتیجه این طرز فکر است که گروه های خاصی مسئول ایدز هستند!!

درخواست اکثر مردم در خصوص قرنطینه کردن، جداسازی و آزمایش اجباری به ندرت منطقی بوده و بیش تر همراه با احساس ترس و خشم بوده و در واقع حکم تنبیه را دارد.

۲- جدا سازی و کناره گیری:

مردم تمایل دارند از افراد HIV+ و خانواده آن ها کناره گیری کنند و ارتباط داشتن با این افراد را مردود می دانند. حتی فرزندان این افراد نیز از این واکنش های اجتماعی رنج می برند.

۳- حمایت و همدردی بیش از حد:

این نوع حمایت بیش تر در مورد ابتلای غیر/رادی (مثل ابتلای همسر ، فرزند، تزریق خون) صادق است. این مسئله ممکن است ناشی از احساس گناه شدید اطرافیان و یا ناشی از واکنش های روان شناختی منفی افراد HIV+ باشد.

۴- از دست دادن شغل:

افراد مبتلا به HIV/AIDS ممکن است شغل خود را از دست داده یا حتی از آنان خواسته شود در منزل بمانند و حقوق خود را دریافت نمایند. (چرا؟)

۵- حق زنان HIV+ برای طلاق، حاملگی و سقط جنین:

این موضوع از مسائل و مشکلاتی است که زنان با آن روبرو هستند و حل این مشکلات نیازمند درک منطقی از جنبه های مختلف فرهنگی، مذهبی و اجتماعی می باشد.

۶- آزمایش قبل از ازدواج:

این که آیا آزمایش قبل از ازدواج باید اجباری باشد یا اختیاری دارای بازتاب اجتماعی وسیعی می تواند باشد. (دوره پنجره)

۷- ازدواج و افراد HIV+

برخی معتقدند که افراد HIV+ نباید ازدواج کنند و عده ای دیگر معتقدند که حق انسانی همسر یا همسر آینده است که از این

موضوع مطلع باشد.

در مجموع موضوعات اجتماعی *HIV/AIDS* نیازمند درک صحیح و ارائه راه حل منطقی می باشد. وقتی فردی دچار مشکل می باشد، برخورداری از شبکه حمایت اجتماعی ضروری است و این مسئله در خصوص افراد *HIV/AIDS* بیش تر صحت دارد. پژوهشگران خاطر نشان کرده اند افرادی که دارای حمایت اجتماعی ضعیفی هستند بیش از افرادی که دارای حمایت اجتماعی قوی هستند در معرض ابتلاء به اختلالات روان شناختی می باشند [۲].

می دانیم که الگوی انتقال بیماری ایدز در کشور از اعتیاد تزریقی به روشهای تماس جنسی و آمیزشی در حال تغییر است در صورت برطرف نشدن رفع و تبعیض در برخورد با بیماران، این دسته از افراد از جامعه طرد شده و نه تنها موجب کنترل بیماری نشده بلکه به رشد و گسترش آن دامن زده می شود.

در حال حاضر ایدز در جامعه ما به عنوان یک ننگ محسوب می شود و باید مایه ننگ بودن این بیماری را از جامعه پاک کنیم، زیراتمامی افراد مبتلا به ایدز بر اثر رفتارهای پرخطر به این بیماری مبتلا نشده اند.

به دلیل اینکه این بیماری از یک جایگاه مناسبی در سطح جامعه برخوردار نیست و مایه ننگ و بدنامی است لذا بسیاری از بیماران از اعلام این مطلب خودداری کرده و عدم مراجعه افراد مبتلا به مراکز مشاوره بیماری های رفتاری موجب اشاعه بیماری ایدز در جامعه می گردد.

روز جهانی ایدز از سال ۱۹۸۸ نه تنها به خاطر افزایش بودجه ها بلکه برای افزایش آگاهی، آموزش و مبارزه با تبعیضها تعیین شد. همچنین اهمیت روز جهانی ایدز در این است که به عموم مردم یادآور می شویم که *HIV* هنوز از بین نرفته و کارهای زیادی باید انجام شود. [۴]. [۵].

راههای بسیار متفاوتی در جهان وجود دارد که در اثر آن زنان به *HIV* مبتلا می شوند که دلیلی برای نام گذاری شعار روز جهانی ایدز در سال ۲۰۰۴ با عنوان (زنان، دختران، *HIV* و ایدز) میباشد، که ذیلاً به آن اشاره شده است: انتقال (*transmission*):

در گذشته تصور می شد که این بیماری عمدتاً مردان هم جنس باز یا معتادان تزریقی را مبتلا می کند. در حقیقت در سال ۲۰۰۴ راه اصلی انتقال *HIV* از طریق (*heterosexual*) دگر جنسی (رابطه جنسی زن و مرد) بود که در این رابطه، زنان بیشتر از مردان مبتلا می شوند.

انتقال مادر به کودک:

۹۰٪ تمامی کودکان آلوده به *HIV* در سال ۲۰۰۳ از طریق انتقال مادر به کودک آلوده شدند. داروها در کاهش شانس این انتقال موثرند که متأسفانه بندرت در دسترس بودند. همچنین *HIV* می تواند از طریق تغذیه با شیر مادر آلوده به *HIV* انتقال یابد که به راحتی می توان به وسیله جایگزینی شیر مادر، از آن جلوگیری کرد که متأسفانه اغلب در دسترس نبودند.

تجاوزات جنسی (*sexual violence*):

تجاوز جنسی مساله ای است که گریبان گیر زنان در هر جایی از جهان است که اگر با انتقال *HIV* همراه باشد (که گاه عمداً صورت می گیرد) تخریب کننده تر است.

پدیده نوظهور و تهدید کننده ای که در دهه گذشته دیده شد استفاده از *HIV* بعنوان سلاح در جنگ بود. در برخی مناطقی نظیر روواندا و کوزوو و (*Rwanda and kosovo*) که درگیری وجود داشت گزارش شده بود که به هزاران زن تجاوز جنسی شده (و بعنوان بخشی از عملیات پاک سازی نژادی) و عمداً به *HIV* آلوده شده اند.

تبعیض :

تبعیض مساله ای که دهها سال است که گریبان گیر زنان است و شغل، وضعیت اقتصادی، موقعیت اجتماعی و دسترسی به مراقبتهای بهداشتی و آموزشی را تحت تاثیر قرار می دهد. زنان آلوده به HIV ممکن است در این زمینه مورد تبعیض قرار گیرند و اگر خدمات مراقبت های بهداشتی برای آنها تبعیض قائل شود، طول عمر آنها کوتاه خواهد شد.

مردان :

مردان مهمترین راه انتقال HIV به زنان هستند. در حقیقت اغلب زنان آلوده به HIV، ویروس را از همسر یا شریک جنسیشان کسب کرده اند. دهم آذرماه و روز جهانی مبارزه با ایدز با اعلام نگرانی و هشدار دبیر کل سازمان ملل متحد در مورد شکست مبارزه جهانی علیه ایدز زنگ خطر را برای جهانیان به صدا درآورده است. [۱]، [۲]، [۳]، [۴]، [۵].

تصویری از ژرفا و گستره شیوع ایدز در جهان شدت این نگرانی را دوچندان می کند. آمار افراد HIV/AIDS که تا پایان سال ۲۰۰۸ با این ویروس زنده بوده بالغ بر ۳۳ میلیون نفر اعلام شده و روزانه در حدود ۶۸۰۰ نفر به این ویروس مرگبار آلوده می شوند. همچنین طی سال ۲۰۰۸ میلادی بیش از ۲ میلیون نفر جان خود را در اثر این بیماری از دست داده اند. [۶]. در ایران آمار رسمی ثبت شده مبتلایان به HIV/AIDS بالغ بر ۹۷۶۵ نفر اعلام شده [۶] اگر چه شمار واقعی بیماران بیش از اینهاست آن چه بر این نگرانی ها نسبت به بیماری ایدز در جهان می افزاید توسعه و شیوع آن در کشورهای توسعه نیافته و مناطق فقیر جهان است که منابع لازم را برای مبارزه با این بیماری در اختیار ندارند. گذشته از این مردم کشورها و مناطق در معرض خطر اغلب در نوعی بی خبری و ناآگاهی نسبت به این بیماری و مخاطرات آن بسر می برند و فضای فرهنگی حاکم بر این کشورها نیز با تلقی ایدز بعنوان نوعی «تابو» اجتماعی امکان اطلاع رسانی و آگاهی بخشی در این زمینه را سلب کرده است. حرمت سخن گفتن در مورد بیماری ایدز و ننگ و شرمساری ناشی از این حرمت اغلب موجب پنهان کردن بیماری از سوی فرد مبتلا و عدم مراجعه به مراکز درمانی می شود که خود موجبات شیوع و گسترش آن را در این مناطق فراهم می کند. در چنین شرایطی برخلاف کشورهای ثروتمند و توسعه یافته که منابع و بستر فرهنگی لازم را برای مهار و کنترل این بیماری در اختیار دارند، در کشورهای توسعه نیافته و فقیر آفریقا، آمریکای لاتین، جنوب شرقی آسیا، آسیای میانه و خاورمیانه ایدز حکم سلاحی را دارد که در بی خبری و سکوت قتل عام می کند و متأسفانه عزم و اراده ای جدی در میان دست اندرکاران و مسئولان برخی از کشورها و مناطق در معرض خطر برای مبارزه با این سیکل مرگبار به چشم نمی خورد. امید می رود روز جهانی مبارزه با ایدز فرصتی برای آگاهی بخشی نسبت به این روند خطرناک، تجدیدنظر در سیاست های گذشته و اتخاذ مشی جدی برای مبارزه با این بیماری قرن فراهم کند. [۱]، [۲]، [۳]، [۴]، [۵].

نتیجه گیری و پیشنهادات

برای مبارزه موثر با HIV بایستی تلاشهایی در زمینه های زیر صورت گیرد:

- پایان دادن به انگ و تبعیض در بین افراد آلوده به HIV و ایدز
- توجه جدی به برنامه *Harm Reduction* یا کاهش آسیب در گروه های دارای رفتار های پرخطر
- آموزش مردم در زمینه ی رابطه جنسی ایمن تر (*safer sex*) از طریق رسانه های گروهی
- تامین، توزیع و ترویج استفاده از کاندوم رایگان میان مردم
- حمایت اجتماعی از بیماران به منظور توانمند سازی آن ها و تلاش برای افزایش امید به زندگی
- تسهیل ازدواج برای جوانان به منظور کاهش رفتارهای پرخطر جنسی

واژه‌های کلیدی: *HIV/AIDS*، عوامل اجتماعی، رفتار پرخطر

منابع و مراجع:

- [۱] افسرکازرونی، پروین، راهنمای آموزشی *HIV/AIDS* و بیماری‌های آمیزشی، کمالی کیانوش، انتشارات صدا، چاپ اول، ۱۳۸۴
- [۲] بیان زاده، سید اکبر، بیرشک، بهرزو، متقی پور، یاسمن، مشاوره در ایدز، بواله‌ری، جعفر، مرکز چاپ و انتشارات موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی، ۱۳۸۲
- [۳] حکیم زاده، کامران، راهنمای پیشگیری از ایدز و هپاتیت، انتشارات نگارنده، تهران، ۱۳۸۴
- [۴] صداقت، عباس، اکبری، مجید، کمالی، کیانوش، نامداری تبار، هنگامه، سلسله گزارشات سلامت در جمهوری اسلامی ایران، برنامه کنترل اچ‌آی‌وی و *AIDS*، انتشارات مهر گرافیک، ۱۳۸۸
- [۵] ستایش، حمیدرضا، شاعری، حمیدرضا، صداقت، عباس، گزارش جمهوری اسلامی ایران درباره پیش‌اعلانیه تعهد مصوب اجلاس وبزه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در زمینه اچ‌آی‌وی و ایدز، انتشارات صدا، ۱۳۸۵
- [۶] وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، گزارش موارد *HIV/AIDS* تا پایان سال ۱۳۸۸ در جمهوری اسلامی ایران،